



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y BRUXISMO EN PACIENTES DE 18 A 70 AÑOS QUE SE ATENDIERON EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AGOSTO - DICIEMBRE, AÑO 2021

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

VASQUEZ BALTAZAR, GABRIELA YULIANA

ORCID: 0000-0003-0713-272X

ASESOR

SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN

ORCID:0000-0001-8047-0990

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0125-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:00** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y BRUXISMO EN PACIENTES DE 18 A 70 AÑOS QUE SE ATENDIERON EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN", DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AGOSTO - DICIEMBRE, AÑO 2021**

Presentada Por :
(0110161061) **VASQUEZ BALTAZAR GABRIELA YULIANA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y BRUXISMO EN PACIENTES DE 18 A 70 AÑOS QUE SE ATENDIERON EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN", DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AGOSTO - DICIEMBRE, AÑO 2021 Del (de la) estudiante VASQUEZ BALTAZAR GABRIELA YULIANA, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 21% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 16 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios en primer lugar, por darme buena salud e inspiración día tras día, también dedico este trabajo a mis padres, hermanos, amigos y todas las personas que me ayudaron de alguna manera en esta vida universitaria, incentivándome y apoyándome a mejorar cada día.

Vásquez Baltazar Gabriela

Agradecimiento

A Dios

Por permitirme tener y disfrutar a mis seres queridos, en especial a mis padres por apoyarme en cada decisión y metas que me propongo

A mis padres

Por su esfuerzo, ejemplo, dedicación y aliento hacia mi persona para poder terminar mi carrera

A mi docente tutor Mg. Esp.

Por su tiempo y dedicación al haberme guiado en el desarrollo de mi tesis.

Vásquez Baltazar Gabriela

Índice General

Carátula.....	I
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco Teórico	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases Teóricas	13
2.3. Hipótesis	26
III. Metodología.....	27
3.1. Tipo de investigación, nivel y diseño de la investigación	27
3.2. Población	28
3.3. Operacionalización de variables	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5. Método de análisis de datos.....	43
3.6. Aspectos éticos	43
IV. Resultados.....	44
V. Discusión	52
VI. Conclusiones.....	56
VII. Recomendaciones	57
Referencias Bibliográficas.....	58
ANEXOS	65
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	65
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	67
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos	73
Anexo 04. Formato de Consentimiento Informado u otros	80

Lista de Tablas

Tabla 1.- Operacionalización de las variables	31
Tabla 2.- Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.....	44
Tabla 3.- Ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología de del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.....	45
Tabla 4.- Bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.....	46
Tabla 5.- Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según sexo.....	47
Tabla 6.- Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según edad.....	48

Lista de Figuras

- Figura 2.-** Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.....44
- Figura 3.-** Ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología de del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.....45
- Figura 4.-** Bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.....46
- Figura 5.-** Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según sexo.....47
- Figura 6.-** Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según edad.....48

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental-correlacional. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple obteniendo una muestra de 136 pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”. La técnica usada fue encuesta y observación, se aplicó el Inventario de Ansiedad estado – rasgo de Spielberg para hallar la ansiedad y el Test de Screening de autoreporte para la prevalencia de bruxismo. **Resultados:** Se observó diferencia estadísticamente significativa $p=0,047$ interpretándose que existe relación entre las variables; la mayoría presentaba ansiedad baja con un 41,18% (56); además el 80,15% (109) presentaba bruxismo; en sexo masculino y femenino no se encontró relación con las variables, con un $p=0,300$ y $p=0,154$ respectivamente; además en edades de 18-35 años, 36-49 años y 50-70 años tampoco se encontró relación con las variables, obteniendo $p=0,557$, $p=0,116$ y $p=0,245$ respectivamente. **Conclusión:** Si existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Palabras claves: Ansiedad, Bruxismo, Pacientes.

Abstract

Objective: Determine the relationship between anxiety and bruxism in patients aged 18 to 70 years who will be treated at the Dental Service of the “Eleazar Guzmán Barrón” Regional Hospital, Nuevo Chimbote District, Santa Province, Áncash Department, August - December, Year 2021. **Methodology:** The study was of a quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical type, with a relational level and a non-experimental-correlational design. The sample consisted of 136 patients between the ages of 18 and 70 who were treated at the Dentistry Service of the “Eleazar Guzmán Barrón” Regional Hospital. The technique used was survey and observation, the State Anxiety Inventory - Spielberg's trait was applied to find anxiety and the Self-reported Screening Test for the prevalence of bruxism. **Results:** A statistically significant difference $p=0.047$ is observed, interpreting that there is a relationship between the variables; the majority present low anxiety with 41.18% (56); the majority present the presence of bruxism with 80.15% (109); in male and female sex no relationship was found, with $p=0.300$ and $p=0.154$ respectively; in 18-35 years, 36-49 years and 50-70 years, no relationship was found, with $p=0.557$, $p=0.116$ and $p=0.245$, respectively. **Conclusion:** If there is a relationship between anxiety and bruxism in patients aged 18 to 70 who were treated at the Dental Service of the “Eleazar Guzmán Barrón” Regional Hospital, Nuevo Chimbote District, Santa Province, Áncash Department, August - December, Year 2021.

Keywords: Anxiety, Bruxism, Patients.

I. Planteamiento del problema

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente la situación mundial, respecto a la realidad que afrontamos, causa diversas complicaciones en la vida cotidiana de las personas, ya sea desempleo, padecer alguna enfermedad, pérdida o fallecimiento de familiares entre muchas complicaciones; cuando la presión de las diversas situaciones sobrepasa a las personas, el cuerpo brinda diferentes respuestas, ya sean físicas o neuroendocrinas; entre las más predominantes se encuentran la ansiedad y el estrés. ¹

La ansiedad como enfermedad aumenta al pasar los años, la Encuesta Nacional de Salud Mental menciona que en 2019 y 2020, 13 de cada 100 personas entre las edades de 18 a 65 años presentan trastornos mentales al menos 12 meses antes de ser encuestados, siendo la ansiedad la enfermedad más prevalente con 7,9%; en tiempo actuales su prevalencia creció por los motivos presentados al inicio. ²

La ansiedad se define como un mecanismo de defensa del organismo frente a situaciones o estímulos adversos ya sean externos o internos, también se menciona que es una sensación que se origina cuando no somos capaces de afrontar o soporta alguna realidad; cuando una persona padece ansiedad suele presentar diferentes problemas ya sean enfermedades bucodentales o lesiones físicas; se dice que uno de los detonantes del bruxismo es la presencia de ansiedad en la persona. ³

El bruxismo es un hábito parafuncional que se caracteriza por el frotamiento y apretamiento de los dientes ya sea cuando la persona esta despierta o durante el sueño; mundialmente es considerada una de las actividades parafuncionales con mayor perjuicio al sistema estomatognática causando problemas oclusales. ⁴

El bruxismo tiene origen multifactorial, al principio se creía que tenía origen oclusal o de la morfología dental, pero al pasar de los años se definió como la combinación de factores ambientales y genéticos; un factor de riesgo para la aparición del bruxismo es la ansiedad, ya que posiblemente las personas que tengan ansiedad, presentarán problemas de tensión, depresión, angustia, etc.; que pueden llevar a la persona a realizar movimientos voluntarios o involuntarios en los músculos de la mandíbula que realizarán un frotamiento o apretamiento de los dientes. ⁵

Según diversos estudios y las experiencias que ocurren actualmente, se verifica que una gran cantidad de personas padecen de una estabilidad emocional variable originada por diferentes motivos, afectados por la coyuntura actual ⁶, entre las que

resalta la ansiedad y que posiblemente arraiga o provoca alteraciones bucodentales como el bruxismo.⁷

En la actualidad el bruxismo es un problema muy común debido a su origen multifactorial, especialmente asociado a trastornos psicológicos, exceso consumo de medicamentos, alteraciones oclusales, etc⁸. Por ello Castro Sanchez⁹, menciona que cada 3 personas sufren bruxismo, aumentando el interés mundial tanto de pacientes como de profesionales sobre esta afección oral. A nivel mundial se estima que la prevalencia de bruxismo ya está presente en el 90% de la población, por eso se están desarrollando medidas preventivas para tener acciones tempranas en diagnóstico y reducir su prevalencia.¹⁰

Un factor relacionado con el bruxismo es la ansiedad, esto se corrobora mediante un estudio que demuestra que las personas que tienen bruxismo tienen mayor ansiedad psíquica y física que las personas que no tienen bruxismo, además tienen tendencia a mostrar alteraciones psicosomáticas y no son muy sociables¹¹; otro estudio que corrobora esta relación es el desarrollado por Ordoñez M.¹² (Ecuador, 2016) que menciona que el 66.20% de su población tiene ansiedad y encuentra relación entre la presencia de bruxismo y ansiedad.

El bruxismo es una de las afecciones orales más complejas y destructivas de los desórdenes orofaciales, afecta a todos los niveles etarios, algunos investigadores determinan que en algún momento toda la población sufrirá de esta patología¹³; uno de los signos clínicos más importantes que tiene, es un patrón de desgaste en las caras funcionales ocasionada por la fricción entre las piezas dentales, presentando destrucción en la estructura dental en el borde cervical con mayor incidencia en premolares y molares.⁸

Varios investigadores afirman que el bruxismo no tiene un factor que, de inicio a la parafunción, siendo los trastornos psicológicos los factores más asociados, en esta ocasión lo asociaremos con la ansiedad, es un mecanismo de adaptación que pone en alerta a la persona frente a sucesos que le causaran alguna alteración, ya sea tensiones, ataques, síntomas físicos de excitación, entre otros, que naturalmente son ocasionados por un deterioro fisiológico y psicosocial.⁵

El bruxismo a nivel nacional también está presente en gran parte de la población, debido a que es un hábito parafuncional y es muy común en personas mayores de 15 años ya que, a partir de esa etapa las personas toman mayores responsabilidades y

están expuestos a las diferentes afecciones mentales¹⁰; Elguera M.¹⁴ en su estudio realizado en Lima, encontró que la prevalencia de bruxismo fue de 31.6%; mientras que Estrada N, Evaristo T. ¹⁵ (Lima, 2019) nos menciona que el 67% de su población presentaba bruxismo, como se observa el bruxismo es prevalente en Perú, por ello es necesario tener un diagnóstico preventivo para poder combatir su prevalencia.

A nivel nacional, la ansiedad es una afección mental muy prevalente, ya que existe una alta tasa de personas que sufren de este mal debido a las complicaciones que tienen en el transcurso de sus vidas, la EMSM nos menciona que la ansiedad es uno de los trastornos mentales más comunes presentados en el país, ya que en su encuesta tomada a personas de 18 a 65 años encontró prevalencia de ansiedad con 7.9%²; además un estudio realizado por Campos D, Villugas A. ¹⁶ (Huánuco, 2020) encontró que en su población de estudio el 82.2% padecía de ansiedad; mientras que Estrada N, Evaristo T.¹⁵ (Lima, 2019) nos menciona que el 99% de su población presentaba estado de ansiedad; observamos que la ansiedad es un trastorno psicológico con gran prevalencia en el país, por ello es necesario saber qué relación tiene con el bruxismo.

De la misma manera que a nivel nacional, el bruxismo también estará presente en nuestra localidad debido a que no ataca específicamente a sectores socioeconómicos sino está relacionado con los problemas psicosociales, Becerra J. ¹⁷ nos menciona en su trabajo realizado en Chimbote, que el 42.9% de su población padece de bruxismo, son muy pocos los estudios realizados en nuestra localidad de la misma manera respecto a ansiedad, debido a esto no se encuentra algún estudio que evalúe la relación entre las dos variables.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón,

Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021?

¿Cuál es el bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021?

¿Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; según sexo?

¿Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; según edad?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021..

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Determinar el bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Determinar la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar

Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; según sexo.

Determinar la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; según edad.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación tuvo justificación teórica, ya que se conocieron temas poco tratados como la ansiedad y el bruxismo, basados en antecedentes actuales que complementaron la información que tiene cada persona que pueda leer el trabajo de investigación.

1.4.2. Práctica

La investigación tuvo justificación práctica, ya que proporcionó datos actualizados sobre la relación entre bruxismo y ansiedad en pacientes adultos, además la población que participó de la investigación pudo conocer las consecuencias que tendrán al padecer bruxismo o ansiedad; también los profesionales pueden usar la investigación como antecedentes para futuras investigaciones.

1.4.3. Metodológica

La investigación usó el método científico, de diseño no experimental, nivel relacional de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico.

1.5. Limitaciones del estudio

En el desarrollo del presente estudio, se ha presentado la limitación de no contar con especialistas en el área, para que se pueda realizar la calibración del investigador, de tal forma que permita una mejor evaluación clínica, y los resultados correspondan a lo que existe en la realidad

II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Internacionales

Arias D, Suarez M, Lora R.¹⁰ (Cuba, 2023). Realizó la investigación denominada “Factores de riesgo de bruxismo en pacientes adultos”. **Objetivo:** determinar los factores de riesgo que influyeron en la aparición del bruxismo en pacientes adultos que acudieron a la clínica “3 de octubre” del municipio Tunas durante el período comprendido de octubre de 2018 a abril de 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional analítico retrospectivo; el universo de estudio estuvo constituido por 159 pacientes adultos, el método usado fue a través del interrogatorio y del examen clínico al paciente. **Resultado:** En los factores de riesgos se encontró una asociación estadística significativa en los pacientes que presentaron estrés (OR=2,27) y las interferencias (OR=27,30) con una probabilidad de 0,03 y 0,00 constituyendo ambos factores de riesgos reales del evento. No se encontró asociación estadística ni en las enfermedades ni en el uso de medicamentos, el bruxismo que prevaleció según el momento de presentación fue el nocturno y según tipo de movimiento el excéntrico. **Conclusión:** Los factores de riesgo fuertemente asociados a la aparición del bruxismo fueron el estrés y las interferencias. El tipo de bruxismo que prevaleció de acuerdo al momento de presentación fue el nocturno y de acuerdo al movimiento el excéntrico.¹⁰

Martínez R, Rodríguez A.¹¹ (España, 2022). Realizó la investigación denominada “Factores de riesgo relacionados con el bruxismo”. **Objetivo:** Analizar los principales factores de riesgo relacionados con el bruxismo tanto del sueño como el bruxismo despierto. **Metodología:** Se realizó una búsqueda de estudios sobre factores etiológicos y de riesgo relacionados con el bruxismo en las siguientes bases de datos: PubMed (MEDLINE, Cochrane Library), Web of Science (WoS) y Google Académico. **Resultado:** 24 estudios fueron incluidos en este trabajo. Los factores relacionados con un incremento significativo del riesgo de bruxismo, ordenados de mayor a menor, fueron: la mala calidad del sueño (OR=5.48;p=0.001), el estrés (OR=2.55; p <0.01), la dificultad para conciliar el sueño (OR=2.41; p<0.001), la presencia de ronquidos durante el sueño (OR=2.21; p<0.001), la existencia concomitante de otros hábitos parafuncionales (OR=1.92; p<0.001), el tabaquismo (OR=1.74; p=0.02), ser hijo único (OR=1.54; p=0.03) y un nivel socioeconómico más bajo (OR=1.39; p=0.01). **Conclusión:** Los factores relacionados con el sueño y los psicosociales son los más relevantes en el bruxismo.¹¹

Machado N, Costa Y, Quevedo H, Barbosa J, Valle C, Bonjarrdim L, et al.¹² (Brasil, 2020). Realizó la investigación denominada “La asociación del bruxismo despierto autoinformado con ansiedad, depresión, umbral de dolor a la presión, vigilancia del dolor y calidad de vida en pacientes sometidos a tratamiento de ortodoncia”. **Objetivo:** Evaluar si la presencia de bruxismo despierto se asoció con síntomas de disfunción temporomandibular, umbral de dolor a la presión, vigilancia del dolor, calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) y síntomas de ansiedad y depresión en pacientes sometidos a tratamiento de ortodoncia. **Metodología:** Estudio observacional. Los pacientes se dividieron en dos grupos principales según la presencia (n=56) y la ausencia (n=58) de posible bruxismo despierto. Siguió a pacientes que habían comenzado a recibir tratamiento de ortodoncia durante seis meses. Las siguientes variables se midieron tres veces (al inicio, un mes y seis meses): umbral de dolor por presión (PPT) en el masetero derecho e izquierdo, temporal anterior y articulación temporomandibular (ATM) y antebrazo derecho; cuestionario de concienciación y vigilancia del dolor; y forma abreviada del perfil de impacto en la salud bucal (OHIP-14). Los síntomas de ansiedad y depresión se midieron utilizando el inventario de ansiedad de Beck y el inventario de depresión de Beck, respectivamente. **Resultado:** No se observaron dolores musculares y / o de ATM en ambos grupos. El tiempo, el sexo, el grupo de edad y el bruxismo despierto no afectaron el PPT en los músculos masticatorios y la vigilancia del dolor ($p > 0,050$). Sin embargo, el efecto primario del bruxismo despierto se observó cuando los niveles de ansiedad (ANOVA: $F=8,61$, $p=0,004$) y depresión (ANOVA: $F=6,48$, $p=0,012$) eran más altos y la OHRQoL era más baja (ANOVA: $F=8,61$, $p=0,004$). **Conclusión:** Los pacientes con bruxismo despierto autoinformado que se sometieron a un tratamiento de ortodoncia no desarrollaron dolor en la ATM / músculos masticatorios. El bruxismo despierto autoinformado se asocia con niveles más altos de ansiedad y depresión y una OHRQoL más pobre en los pacientes durante el tratamiento de ortodoncia.¹²

Larco A.¹³ (Ecuador, 2019). Realizó la investigación denominada “Influencia de la ansiedad en el desarrollo del Bruxismo. Unidad Educativa San Felipe, Riobamba, 2019”. **Objetivo:** evaluar la influencia de la ansiedad en el desarrollo del bruxismo en una muestra de estudiantes de la Unidad Educativa San Felipe de la ciudad de Riobamba en el año 2019. **Metodología:** El estudio responde a un diseño de investigación cualitativo de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Datos a través de historias clínicas de 168

estudiantes. Se aplicó el test de escala de ansiedad infantil de Spence SCAS para determinar la presencia de niveles normales, elevados o de necesidad de atención de los escolares mientras que para la prevalencia de bruxismo se observó las historias clínicas. **Resultado:** el análisis de resultados determinó la predominancia del nivel 2 de bruxismo no fisiológico para ambos géneros, así como la predominancia de la necesidad de atención por influencia de la ansiedad en el género masculino y niveles normales para el género femenino, el procedimiento de análisis estadístico para determinar la asociación entre variables se realizó con la aplicación de la prueba Chi-cuadrado de Pearson que determinó que la ansiedad tiene influencia directa en el desarrollo del bruxismo sobre todo en escolares de género masculino. **Conclusión:** Dado el nivel de estrés en niños de la Unidad Educativa San Felipe y sus diferentes escalas de bruxismo se concluye que la ansiedad y el estrés son los principales desencadenantes de esta parafunción, sin embargo, se determinó que en los varones se presentan diferentes escalas de ansiedad y no generan bruxismo. ¹³

Nacionales

De la Cruz J, Quispe L.¹⁴ (Huancayo - Perú, 2023). Realizaron la investigación denominada “Prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el “Hospital de Apoyo Jesús Nazareno” junio 2022, Ayacucho”. **Objetivo:** Estimar la prevalencia del bruxismo en pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en junio del 2022 en la ciudad de Ayacucho. **Metodología:** tipo básica, porque parte de una observación y un análisis estadístico, el cual describe y detalla cómo es la variable. El nivel de la investigación es netamente descriptivo y el diseño no experimental, transversal, prospectivo. La población estuvo conformada por pacientes adultos atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. La muestra fue de 150 adultos de 18 a 47 años de ambos sexos. Se utilizó como instrumento una encuesta (Test de Autorreporte Clínico de Screening) dicotómica de tipo nominal para el diagnóstico del bruxismo. **Resultado:** señalan mayor prevalencia del bruxismo, con un 62 %, además se halló una predisposición estadística por el sexo femenino, siendo predominante las edades de 23 a 27 años. **Conclusión:** Refieren una mayor prevalencia del bruxismo (62 %) con mayor preferencia en el sexo femenino representado por el 47 %. ¹⁴

Apaza M, Quenallata T.¹⁵ (Piura - Perú, 2021). Realizaron la investigación denominada “Prevalencia de bruxismo y su relación con depresión, ansiedad y estrés en pacientes que

acuden a un Centro de Salud de Puno, 2021”. **Objetivo:** determinar la prevalencia de bruxismo y su relación de DASS-21 en pacientes. **Metodología:** La investigación se aborda de acuerdo al tipo de estudio diseño no experimental, descriptiva y transversal. La población fue de 294 pacientes los cuales cumplieron con todos los criterios de inclusión. Se empleó la escala abreviada de (DASS-21) para determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés; y para determinar la prevalencia de bruxismo se utilizó los parámetros de (AASM), con los criterios anamnésicos y clínicos. **Resultado:** revelaron que el 50% de pacientes tienen bruxismo moderado, y según sexo obtuvo un 52% de prevalencia de bruxismo, según el grupo etario fue en jóvenes de 51% de bruxismo moderado y en niveles de DASS21 fue que el 52% tienen depresión moderado, y según el sexo se observó en femenino de 53%, moderado en DASS-21 y en grupo etario fue en jóvenes de 51%, de depresión, ansiedad y estrés. **Conclusión:** sí existe relación significativa entre el bruxismo y los niveles de depresión, ansiedad y estrés. ¹⁵

Capcha G, Rupay J.¹⁶ (Huánuco - Perú, 2021). Realizaron la investigación denominada “Estado psicológico y bruxismo durante la pandemia COVID 19 en los soldados del batallón de fuerzas especiales 201 ejército peruano, Huánuco 2021”. **Objetivo:** Establecer la influencia de los estados psicológicos en el bruxismo durante la pandemia por COVID 19 en soldados del Batallón de fuerzas Especiales 201 Ejército Peruano, Huánuco 2021. **Metodología:** Se realizó una investigación de nivel explicativo, con tipo de investigación observacional, prospectivo, transversal con diseño de causa y efecto. Para lo cual se seleccionaron 130 soldados con muestreo probabilístico aleatorio simple; empleando como instrumentos para el diagnóstico del bruxismo anamnésico el propuesto por Molina, Dos Santos, Nelson y Nowlin, el Índice de reactividad al estrés, el Inventario de Ansiedad Rasgo Estado y el Inventario de Depresión de Beck. Se realizó el contraste estadístico con la prueba de Chi cuadrado con significancia al 0.05. **Resultado:** La frecuencia de bruxismo fue de 69.23% con diagnóstico entre leve, moderado y severo; la reactividad al estrés fue demasiado alta con un 42.31% y moderadamente alta con 38.46%; el nivel de ansiedad media presentó un 58.46% y la ansiedad alta con un 26.92%; la depresión estuvo presente en un 65.38%. Realizado la prueba de contraste de hipótesis se encontró asociación estadística significativa entre bruxismo y los estados psicológicos con p valor < 0.05. **Conclusión:** Los estados psicológicos de la reactividad al estrés, la ansiedad y la depresión influyen sobre la frecuencia y severidad de los casos de bruxismo durante la pandemia por Covid 19. ¹⁶

Campos D, Villugas A.⁹ (Huánuco - Perú, 2020). Realizaron la investigación denominada “Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019”. **Objetivo:** Determinar la influencia de la ansiedad en el bruxismo en internos jóvenes hacinados del Establecimiento Penitenciario de Huánuco – 2019. **Metodología:** el estudio tuvo un nivel explicativo, tipo transversal y prospectivo. Fueron incluidos en el estudio 146 hombres jóvenes internos del establecimiento penitenciario Huánuco. Para determinar la ansiedad se utilizó la escala Inventario de Ansiedad estado-rasgo de Spielberger y para el bruxismo se utilizó test de screening de autorreporte y clínico autorreporte. Se aplicó la estadística descriptiva e inferencial en el programa estadístico SPSS v23, se aplicó la prueba U de Mann Whitney. **Resultado:** La mayor frecuencia se encontró en internos de 23 a 26 años (40,4%); prevalencia de bruxismo en los internos del establecimiento penitenciario Huánuco siendo el 59,6%. El bruxismo según el tipo de delito, los internos con delito de robo y tráfico ilícito de drogas presentaron mayor porcentaje de bruxismo con un 63,2% y 56% respectivamente. Al aplicar la prueba chi-cuadrado de Pearson se encontró influencia entre el bruxismo y ansiedad como estado $p < 0,05$ (0,002). En la influencia del bruxismo y el tiempo en el penal, los internos con tiempo en el penal de 4 a 6 años presentaron mayor porcentaje de bruxismo con un 66,7%. **Conclusión:** Se encontró que existe influencia de la ansiedad en el bruxismo en internos jóvenes sumado al covariable hacinamiento en el Establecimiento Penitenciario de Huánuco.⁹

Estrada N, Evaristo T.¹⁷ (Lima - Perú, 2019). Realizó la investigación denominada “Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de odontología peruanos”. **Objetivo:** evaluar la relación entre los estados psicoemocionales y la presencia de bruxismo en una muestra de estudiantes de pregrado de odontología de una universidad pública de Lima-Perú. **Metodología:** se realizó un estudio transversal, prospectivo y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 181 estudiantes seleccionados aleatoriamente. Para el diagnóstico de bruxismo se utilizó el protocolo propuesto, que identifica 15 síntomas y signos cuya valoración final permite establecer el grado de severidad del bruxismo. La variable estrés fue medida a través del cuestionario índice de reactividad al estrés, Para la medición de la severidad de la ansiedad se empleó el cuestionario inventario de ansiedad/rasgo de Spielberger, El grado de depresión fue medida a través del cuestionario inventario de depresión de Beck. **Resultado:** en el sexo femenino el 67% presenta algún grado de bruxismo y en el sexo masculino el 53,6%. El 100% de los estudiantes presenta

algún grado de estrés y ansiedad. El 44% de las mujeres y el 26,2% de los varones presentan algún grado de sintomatología depresiva, La presencia de bruxismo y estrés se presenta en con mayor frecuencia en el sexo femenino ($p=0,023$ y $p=0,033$) respectivamente, En el análisis de correlación de spearman entre el grado de bruxismo y la severidad del estrés, ansiedad estado y depresión mostraron una correlación estadísticamente significativa ($p<0,05$). **Conclusión:** Se concluye que los estados emocionales contribuyen a la presencia de bruxismo en estudiantes de odontología. ¹⁷

Santamaria K.¹⁸ (Huánuco - Perú, 2019). Realizó la investigación denominada “Prevalencia de bruxismo en el Personal Policial atendido en la Región de Sanidad Policial, Huánuco – 2018”. **Objetivo:** Verificar si la prevalencia de bruxismo que presenta el personal policial atendido en la Región de Sanidad Policial, Huánuco - 2018, es diferente a la prevalencia de bruxismo en la población civil adulta del Perú. **Metodología:** Se realizó un estudio Prospectiva, Transversal, Observacional y Descriptiva. La población de estudio estuvo conformada por los efectivos policiales que se atienden en la Región de Sanidad Policial de Huánuco, durante el periodo de atención del año 2018 mientras que la muestra fue de 147. Se utilizó la técnica de recolección de datos (entrevista, encuesta y observación), así como el instrumento será la Historia Clínica y el Test de Screening de Autorreporte y Clínico. **Resultado:** Con un nivel de significancia del 5%, se acepta la hipótesis de investigación, que indica que la prevalencia de bruxismo en los efectivos policiales es diferente a la prevalencia de bruxismo en la población civil adulta del Perú. **Conclusión:** La prevalencia de bruxismo en los efectivos policiales fue de 36.1%, mayor que en la población civil adulta. ¹⁸

Estrada N.¹⁹ (Lima - Perú, 2018). Realizó la investigación denominada “Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM”. **Objetivo:** analizar la relación entre los estados psicoemocionales y la presencia de bruxismo en estudiantes de la facultad de odontología de la UNMSM. **Metodología:** El método fue de tipo descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por los estudiantes de odontología que cursaban el semestre académico 2017-II. La muestra fueron 181 estudiantes de los diferentes años de ingreso seleccionados a través de muestreo probabilístico estratificado. Se utilizó un cuestionario elaborado para el diagnóstico de Bruxismo, el índice de reactividad al estrés (IRE-32), inventario de ansiedad

estado-rasgo (STAI) y el inventario de depresión de Beck. **Resultado:** Se encontró que el 60,8% de los estudiantes presentan algún grado de bruxismo, se evidenció una correlación estadísticamente significativa entre el año académico y el bruxismo, además se encontró que existe una predilección estadísticamente significativa por el sexo femenino. Se encontró también que el 100% de estudiantes presenta algún nivel de estrés, siendo el estrés moderado el que predomina con 42%. En cuanto a la ansiedad como estado y rasgo se evidenció que está presente en el 100% de los estudiantes, siendo la ansiedad moderada la más predominante para la ansiedad-rasgo con 49,2% y alta en la ansiedad-estado con 59,1%. Por otro lado, la depresión está presente en el 30,4% de los estudiantes, siendo los más afectados los estudiantes de tercer, cuarto y quinto año. En cuanto al sexo se encontró diferencias significativas ($p < 0.05$) con el grado de severidad del bruxismo, siendo las mujeres quienes presentan mayor afectación. En el año académico se evidenció que el grado de bruxismo, estrés, ansiedad estado y depresión existe correlación estadísticamente significativa ($p < 0.05$). **Conclusión:** concluyó que existe relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre la presencia de bruxismo y los estados psicoemocionales (estrés, ansiedad estado y depresión) concluyendo así que los estados psicoemocionales están relacionados en la etiopatogenia de este hábito parafuncional.¹⁹

Falcón G.²⁰ (Huánuco - Perú, 2018). Realizó la investigación denominada “Bruxismo asociado a factores biosociales en pacientes de 20 a 50 años atendidos en el Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2018”. **Objetivo:** Determinar la asociación entre el bruxismo y los factores biosociales en pacientes de 20 a 50 años atendidos en el Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2018.” **Metodología:** Estudio descriptivo no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo constituida de 102 pacientes de 20 a 50 años que acudieron al Hospital Regional Hermilio Valdizán. Para la determinación del bruxismo y los factores biológicos se utilizó la ficha de observación y para determinar los factores sociales se utilizó la técnica encuesta y el instrumento cuestionario. El procesamiento de los datos se realizó en el programa estadístico SPSS v. 24. Se aplicó la prueba estadística no paramétrica chi-cuadrado y índice Odds Ratio. **Resultado:** Al aplicar la prueba no paramétrica chi-cuadrado se encontró diferencias significativas entre la presencia de bruxismo con estrés ansiedad y hábito tóxico de tabaquismo en los pacientes de 20 a 50 años siendo el valor de $p < 0,05$. Según el índice Odds ratio (3,80, 380 y 3,43 respectivamente, en los factores biológicos se encontró diferencias significativas entre la presencia de bruxismo con maloclusiones,

interferencias oclusales y funcionabilidad de la guía canina Según el índice Odds ratio (3,62, 3,80 y 0,39 respectivamente. **Conclusión:** La prevalencia de bruxismo en los pacientes de 20 a 50 años fue de 58,8, el grado I de bruxismo predominó. Existe asociación entre el bruxismo y los factores biosociales en pacientes de 20 a 50 años atendidos en el Hospital Hermilio Valdizan Huánuco 2018. ²⁰

2.2. Bases Teóricas

Bruxismo

Tiene varias definiciones, la más antigua se remonta a textos antiguos, relacionadas con crujir de los dientes. ²¹

El bruxismo se define como una compulsión compulsiva o deliberada de morder o rechinar los dientes. Otra definición es apretar, rechinar u otra actividad funcional anormal de los hábitos dentales, nocturna o diaria; su etiología suele estar relacionada con problemas de coordinación oclusal, factores psiquiátricos o de origen psicossomático. ²²

En 1931, el término "bruxismo" se utilizó por primera vez para clasificar los problemas dentales causados por un movimiento anormal de la mandíbula. ²³

Actualmente, el bruxismo se define con mayor precisión como movimientos mandibulares disfuncionales y no funcionales durante el día o la noche, ya sean voluntarios o no; también se aplica únicamente al apretar o rechinar los dientes, independientemente de la intensidad, excepto la provocada por la masticación y la deglución. ²⁴

La American Orofacial Pain Society define el bruxismo como una actividad disfuncional nocturna o diaria, que incluye rechinar, apretar y desgastar, además, la considera la actividad disfuncional más dañina para el sistema oromandibular, ya que causa enfermedad articular, muscular, periodontal y desgaste dental. ²⁵

Desde un punto de vista filogenético y ontogenético, el bruxismo es un escape del estrés, la ansiedad y algunos fenómenos psicosociales; porque esta acción evita que estos problemas perjudiquen a la otra persona; porque activa el eje hipotalámico pituitario suprarrenal (HPA) y el sistema nervioso parasimpático. El bruxismo tiene dos manifestaciones diurnas, cuando se presenta despierto se denomina bruxismo despierto y cuando se presenta durante el sueño se denomina bruxismo del sueño. ²⁶

Clasificación del Bruxismo

El bruxismo se ha clasificado de muchas maneras a lo largo de los años, pero las más comunes son la forma y el tiempo. ²⁷

- **Según el momento del día:**

Bruxismo de vigilia: También conocido como bruxismo diurno, se presenta cuando la persona está despierta y suele caracterizarse por un movimiento tónico de apretamiento que no hace ruido. Se considera una acción con poca o ninguna fuerza de voluntad y suele ocurrir en situaciones en las que una persona necesita concentrarse, cuando sufre estrés o ansiedad. ²⁸

Actividad muscular involuntaria de la mandíbula en una persona que rechina los dientes mientras está despierto, rara vez caracterizada por rechinar. ²⁹

Relacionado con estrés, angustia emocional, ansiedad y otros aspectos psicosociales; generalmente ocurre cuando la atención consciente de una persona se desvía hacia otras situaciones. ²⁴

Bruxismo de sueño: También conocido como bruxismo nocturno, aunque se le conoce más comúnmente como bruxismo del sueño porque el sueño también puede ocurrir durante el día, se presenta cuando la persona está dormida y se caracteriza por rechinar los dientes, aunque también puede presentarse morder; cuando se produce el rechinamiento, el ruido y el desgaste de los dientes suele denominarse bruxismo. ²⁸

Actualmente, se define como movimientos de lado a lado de los músculos de la mandíbula durante el sueño, caracterizados por el rechinamiento de los dientes, a menudo asociado con trastornos del sueño. Si las anomalías funcionales no se diagnostican o detectan a tiempo, pueden causar desgaste de la superficie dental, síntomas musculares, cambios en la acomodación de la articulación temporomandibular (ATM) o pérdida de las dimensiones faciales verticales. ³⁰

Una de las consecuencias más comunes del bruxismo del sueño es la pérdida de dientes por desgaste y dolor muscular. ³¹

El bruxismo del sueño a menudo causa una fatiga muscular significativa debido al intenso tirón rítmico. Se asocia ampliamente con los niveles de los siguientes comportamientos: estrés, calidad del sueño, dolores de cabeza, ira, niveles de

actividad física y ansiedad a la hora de acostarse; provoca un aumento de la excitación muscular durante el sueño. ³²

En el bruxismo del sueño, el rechinar de dientes es muy frecuente, a menudo en un grado severo, porque rechinar los dientes mientras se duerme provoca varios reflejos protectores de la médula espinal, que obligan a la persona a ejercer más fuerza sobre los dientes. Varios estudios han demostrado que las personas con bruxismo del sueño tienen 40 minutos de contacto con los dientes por cada ocho horas de sueño, siendo más comunes 3 y 6, y la gravedad del bruxismo del sueño aumenta con la noche y el día. Varía de noche a noche, semana tras semana. ³³

El bruxismo del sueño puede producir tres veces la fuerza de mordida del bruxismo despierto; también incluye todo el sistema articular, oclusal y neuromuscular del sistema masticatorio. ³¹

Se han propuesto diversas teorías etiológicas, pero actualmente ninguna es aceptada, por lo que se piensa que es de origen y naturaleza multifactorial; más del 80% de los episodios de bruxismo se observan por "respuesta de excitación"; es un fenómeno de cambio de la profundidad del sueño, cuando una persona se despierta de un sueño ligero, se caracteriza por el hecho de que la conciencia no se recupera completamente y tarda al menos 3 segundos en despertar. Diversos estudios apoyan la hipótesis de que el ritmo de masticación está regulado por el período de excitación que transcurre entre las etapas no REM 1 y 2. ³⁰

Bruxismo mixto: Esto suele ocurrir durante el sueño y la vigilia; dos tipos de bruxismo pueden no coexistir en un mismo individuo porque son mecanismos fisiopatológicos y tienen etiología diferente. ²⁷

- **Según causa aparente:**

Bruxismo primario: También conocido como idiopático, el bruxismo ocurre cuando los dientes se aprietan durante el día, mientras que el bruxismo ocurre durante el sueño cuando se detecta el problema o generalmente debido a razones médicas. ³¹

Bruxismo secundario: Conocido como iatrogénico, generalmente asociado con problemas neurológicos, psiquiátricos u otros; ocurre por razones obvias,

pero con un propósito específico. A menudo se asocia con trastornos del sueño, medicación o consumo de drogas.³¹

- **Según el tipo de actividad motora mandibular:**

Céntrico o Tónico: Cuando el rechinar de dientes es mantenido y constante, contraen los músculos tónicamente.²⁶

Excéntrico o físico: Rechinamiento o frotamientos de piezas dentales, suele caracterizarse por los movimientos mandibulares.²⁶

Mixto: Cuando sucede apretamiento y rechinamiento a la vez.²⁶

- **Según actividad parafuncional:**

Bruxismo histórico o pasado

Bruxismo Actual

Etiopatogénesis del Bruxismo

Se basa en la interpretación de la alteración o tensión oclusal; el bruxismo diurno tiene raíces psicosociales, mientras que el bruxismo nocturno tiene una raíz central que involucra factores periféricos exacerbantes.³⁴

- **Factores fisiopatológicos**

Medicamentos o drogas ilícitas: Se da en pacientes o personas adictas a estas sustancias (especialmente MDMA o anfetaminas).

Traumatismos y enfermedades: Bruxismo asociado con lesión cerebral traumática; especialmente parálisis cerebral, infarto de los ganglios basales, epilepsia, síndrome de Down, enfermedad de Leigh, enfermedad de Huntington, enfermedad de Parkinson, sepsis meningocócica, síndrome de Rett, trastorno de estrés postraumático como el bruxismo de origen asociado a trastornos neurológicos y psiquiátricos.²⁸

Trastornos del sueño: Estos se asocian con el bruxismo del sueño debido al síndrome de piernas inquietas, parasomnias, mioclonías oromandibulares, apnea obstructiva del sueño y trastorno de conducta de movimientos oculares rápidos.²⁸

Neurotransmisores: En el bruxismo se observa alteración del equilibrio indirecto o directo de los ganglios basales y se observa la coordinación motora de los 5 núcleos subcorticales. Estos neurotransmisores incluyen dopamina, GABA, epinefrina, serotonina y norepinefrina, que pueden estar involucrados en la actividad de los músculos masticatorios.²⁸

Tabaco, alcohol y cafeína: El bruxismo es de 1,9 a 2,0 veces más frecuente en fumadores porque la nicotina estimula el sistema dopaminérgico central; el bruxismo del sueño es más común en esta categoría y es cinco veces más común; cuando bebe 4 o más vasos de alcohol al día El bruxismo generalmente ocurre con la bebida o el café. ²⁸

- **Factores psicológicos**

Además de los factores de personalidad, el nivel de estrés también es un factor de riesgo para el bruxismo. Su relación dura muchos años. Un estudio experimental mostró que cuando las ratas se dividieron en grupos, el primer grupo vio que el segundo grupo recibía una descarga eléctrica, causando angustia emocional al primer grupo; el otro grupo vio al otro grupo. En comparación con un tercer grupo que no mostró secreción, encontraron que el primer grupo tenía altos niveles de actividad muscular masticatoria, que a menudo se observa durante los ataques de bruxismo.

Las personas con bruxismo tienden a ser irritables y agresivas, con altos niveles de hostilidad; ansiedad, estrés y depresión. El estrés de la vida es a menudo un factor de riesgo para el bruxismo del sueño. ³⁵

Los factores emocionales como la depresión, el miedo, la ansiedad o el estrés emocional están asociados con los músculos hiperactivos. Las investigaciones muestran que el estrés está asociado con el rechinar de dientes al despertar y el dolor muscular por la mañana y por la noche.

Los factores psicológicos en la etiología del bruxismo no están 100% claros, pero la investigación actual es muy apreciada. ²⁸

- **Factores morfológicos:**

Causa anomalías articulares y dentales; Se cree que los cambios en la anatomía del hueso orofacial están relacionados con los factores etiológicos del bruxismo. ²⁴

Oclusión: Es la causa más importante del bruxismo y puede explicarse por algunos trastornos oclusales. Apretar incorrectamente los dientes no aumenta la probabilidad de desarrollar bruxismo, la probabilidad de desarrollar bruxismo aumenta si el paciente tiene anomalías en la mordida y estrés. ²⁴

- **Factores exógenos**

Son los diferentes tipos de drogas ilegales o legales, que suelen ser factores de riesgo para el padecimiento de bruxismo, ya que el efecto que causa los estupefacientes afecta directamente al sistema nervioso central; algunas de estas drogas suelen vincularse con el padecimiento de ansiedad.²⁴

- **Factores locales**

Por exposición prematura, presencia de cálculos, trauma oclusal, reabsorción radicular, maloclusión, dientes faltantes, quistes dentales, exceso de material de restauración y tensión muscular. El bruxismo en los niños es a menudo el resultado de la inmadurez del sistema masticatorio neuromuscular; también se asocia a menudo con el bruxismo y la duración de la lactancia.²⁸

- **Factores genéticos**

Uno de los factores más estigmatizados es el genético, ya que los estudios han encontrado vínculos entre el bruxismo y el retraso mental y los trastornos musculoesqueléticos.³²

Síntomas y Signos del Bruxismo

La persona que tenga bruxismo presentará uno o más de los siguientes síntomas y signos:

- Migración dentaria.
- Desgaste sobre piezas dentarias, observación de hoyuelos en superficies oclusales de los dientes posteriores.
- Desgaste desigual, incisal excesivo y oclusal.
- Resistencia a la manipulación mandibular además de tono muscular aumentado.
- Presencia de hipertrofia de los músculos masticadores, especialmente en temporales y maseteros.
- Observación de movilidad aumentada de las piezas dentarias.
- En percusión, el sonido es pagado.
- En las mañanas al despertar, sensación de cansancio en los músculos masticadores.
- Frecuencia de morderse los carillos, labio o lengua, además de presencia de traba de la mandíbula.
- En palpación, en los músculos masticadores sensación de dolor.

- Molestias o dolor en las articulaciones temporomandibulares.
- Deglución o masticación con dolor dentario.
- Ansiedad y estrés.
- Trastornos de sueño.
- Sensación de sensibilidad pulpar a lo ácido, frío o dulce.
- Sonidos determinados por bruxismo.³³

Consecuencias del Bruxismo

- Cuando la ATM y la pieza dentaria son sólidos pero el periodonto es débil, entonces habrá movilidad dental además de agravamiento de los fenómenos periodontales.³³
- Cuando el periodonto y la pieza dentaria es sólido, pero el ATM es débil, entonces habrá dolor o molestia en la articulación.
- Cuando la pieza dentaria es débil pero el ATM y el periodonto es sólido, entonces habrá desgaste oclusal.
- Cuando el periodonto y la pieza dentaria es sólido además el ATM es resistente, entonces habrá espasmos y mialgias.

La ADA (American Dental Association) menciona que cuando las articulaciones mandibulares y los músculos no están funcionando de manera correcta, se produce contracción muscular, provocando dolor e hipersensibilidad, que puede provocar daño en los tejidos; pasado el tiempo los tejidos y articulaciones sufrirán daños, empeorando el funcionamiento de los músculos y las articulaciones mandibulares.³⁰

La principal consecuencia vista por las personas a causa del bruxismo es el desgaste, ubicándose en ambas denticiones, un diente o en varios; cuando el desgaste es severo y ataca a los dientes anteriores, normalmente se observa un problema estético en las personas, cuando ataca a los dientes posteriores, la superficie oclusal suele estar más desgastada y llegando hasta un nivel inferior al área de contacto interproximal, ocasionando problemas de espacio e impactaciones de comida.³³

En la etiología de los TTM (Trastornos temporomandibulares), el bruxismo es considerado un cofactor; si bien muchos estudios afirman que la relación entre TTM y bruxismo, no solo se enfoca en los desórdenes musculares, pueden relacionarse en ciertas ocasiones, especialmente en la actividad parafuncional.³³

El bruxismo también participa en el trauma oclusal, ocasionando una alteración periodontal; se define como una lesión del periodonto ocasionada por la sobrecarga de

las piezas dentarias. Cuando existe una fuerza oclusal excesiva quizás perturba la función de los músculos masticadores, causando dolor además daña el ATM y produce un exceso de desgaste dental.³³

Diagnóstico de Bruxismo

Existen varios métodos para detectar el bruxismo, incluido el examen clínico, cuestionarios, dispositivos intraorales, electromiografía de los músculos masticatorios o polisomnografía.

Debido a signos clínicos de bruxismo, como no siempre asociado con dolor orofacial, variabilidad en el tiempo, individuos con menos de cuatro episodios de ARMM por hora de sueño, presencia de dolor no ARMM.

Para el diagnóstico de bruxismo se deben cumplir los siguientes criterios.

A. Ruidos de rechinar durante el sueño.

B. Presencia de estos signos:

- Despertarse con dolor muscular o fatiga además de dolores de cabeza temporales o articulaciones bloqueadas
- Se ha informado desgaste anormal de los dientes con o sin rechinar durante el sueño.

Diagnóstico del Bruxismo de Sueño

Para un correcto diagnóstico; Molina et al.; clasificaron el grado de bruxismo mediante 15 síntomas o signos:

- 1) Presentar desgaste dentario
- 2) Presencia de ruidos nocturnos producidos por dientes dentro de los últimos 6 meses, resultado dado por familiar o amigo.
- 3) Autoreporte de apretar los dientes esencialmente diurnos.
- 4) Tensión y rigidez diurno.
- 5) Al despertar tener síntomas de rigidez y tensión dental.
- 6) Despertar durante el sueño por rechinamiento de dientes.
- 7) Hipertrofia de temporales y maseteros.
- 8) Presentar fatiga en maseteros al momento de despertar.
- 9) Presentar fatiga en maseteros en el día.
- 10) Al despertar notar que la mandíbula esta encajada.
- 11) Sentir dolor cervical al despertar.
- 12) Sentir dolor en masetero y/o temporal al despertar.

13) Sentir dolor en masetero por mal dormir y notarlo al momento de despertar.

14) Tener malestar o dolor dentario al despertar.

15) Presentar actualmente o antes desplazamiento de restauraciones dentales.

El bruxismo es leve si tiene de 3 a 5 signos, bruxismo moderado si tiene de 6 a 10 signos y bruxismo severo si tiene más de 11 signos.

Tratamiento de Bruxismo

Por ser una disfunción multifactorial, debe ser tratada de acuerdo a su etiología.³¹

Se basa en 5 puntos principales según la etiología del paciente:

1) Modificación del hábito del bruxista:

- Identificar sus hábitos y observar si tiene algunos cambios habituales.
- Para liberar el estrés aplicar algunos cambios.
- No padecer ansiedad o estrés, siempre estar en estado de relajación o que cause placer.
- Evitar el consumo de café, té, tabaco o alcohol, los cuales causan bruxismo.
- Relacionar la relajación con el hábito de contracción.

2) Férulas

- Férulas de estabilización: También conocido como Relax o Michigan; la lámina acrílica rígida le proporcionará al paciente una mordida temporal, móvil y perfecta, que muchas veces reduce la actividad muscular normal, resultando en el equilibrio neuromuscular de la persona. Está destinado a cubrir todos los dientes en el arco mandibular o maxilar asociados con TTM y BS y manejar los síntomas relevantes.
- Férulas oclusales: A menudo se usa junto con la medicación y la educación del paciente; es un tratamiento para TMD. Actualmente se estima que tienen una tasa de éxito clínico del 70-90 % para el dolor miofascial y, aunque estos datos son alentadores, todavía no hay una respuesta clara sobre cómo responderá el cuerpo humano.

3) Fármacos

En los adultos se utilizan fármacos a base de relajantes musculares, como la ciclobenzaprina, que ataca después del sueño y provoca una disminución de la actividad motora, existen muchos estudios sobre estos fármacos, con un gran efecto positivo, y también se utiliza el clonazepam. También se utiliza la toxina botulínica A, que suele utilizarse si se padece discinesia, distonía craneal o daño en el sistema

nervioso central; actualmente se usa para tratar el bruxismo; aunque ningún estudio ha mostrado resultados superiores, la hipertrofia termomuscular masiva tiende a disminuir cuando se usa incorrectamente, lo que puede provocar debilidad o fatiga muscular.³¹

4) Técnica de biofeedback

La biorretroalimentación se ha utilizado para mejorar la BV y actualmente se está estudiando para mejorar el BD; Se cree que la biorretroalimentación modula la actividad tónica en el SB al mejorar los eventos tónicos de EMG. Estas mejoras pueden explicarse por la relajación de la musculatura masticatoria (incluidos los bucles de retroalimentación del sistema nervioso central), el control y la modulación de la actividad muscular involuntaria por el componente tónico de la EMG.³⁴

Ansiedad

Existen diversas definiciones y estudios que intentan explicar y conceptualizar su significado de la mejor manera y con la mayor precisión posible. Su función principal es responder a una situación amenazante para eliminar cualquier riesgo o peligro para el personal de la situación cuando ocurre.³⁶

Una de las principales causas de la ansiedad es la manifestación de ansiedad ante la espera de noticias importantes o situaciones insoportables, es decir, un estado de tensión psicológica y ansiedad ante situaciones de peligro. Estas emociones pueden volverse adaptativas porque nos ayudan a enfrentar los peligros que enfrentamos; cuando la ansiedad se confunde con el miedo, una persona todavía tiene una sensación de peligro incluso después del peligro que causa la ansiedad crónica.³⁷

Teorías y modelos de ansiedad

a. Enfoque psicoanalítico

Fue planteada por Freud, define a la ansiedad como la respuesta frente a un peligro desde los impulsos reprimidos de la persona, siendo la ansiedad la consecuencia de conflictos de carácter inconsciente.

Este enfoque tuvo mucha prevalencia en los sistemas de categoría en el trastorno de la ansiedad, impulsados principalmente por la neurosis.

b. Enfoque conductal

Cuando surgieron las teorías dinámicas, surgieron nuevos modelos, tratando de acerca lo operativo y experimental; este enfoque parte de una concepción

ambientalista; definiendo la ansiedad como el impulso que provocará una conducta del organismo. Siendo conceptualizada la ansiedad como el impulso motivacional del individuo para responder a una estimulación.

c. Enfoque cognitivo

Se define como el estado emocional subjetivo a sentimientos molestos ya sean nerviosismo, tensión o síntomas fisiológicos. Mientras que Sierra et al., menciona que la persona primero percibe la situación, luego evalúa y realiza su implicación, si llega a la conclusión que la situación es de amenaza, realizará una reacción.

Este enfoque se basa en los pensamientos, creencias, ideas e imágenes de la persona que acompañan a la ansiedad.

d. Enfoque cognitivo conductal

En este enfoque, la conducta de la persona se determina por la interacción de sus características y la situación que presenta. Por eso cuando la persona tiene ansiedad, en el proceso intervendrán varias variables, tantas variables cognitivas, ideas, creencias, pensamientos e imágenes y las variables situacionales, siendo determinadas por el estímulo de la conducta.

e. Enfoque estado – rasgo

Para tener una adecuada teoría de la ansiedad se debe evidenciar entre lo conceptual y la acción entre el estado de ansiedad y el rasgo de ansiedad. El estado de ansiedad se define como el estado emocional transitorio o condición de la persona que cambiará por el tiempo e intensidad. Por ello el nivel de estado de ansiedad cambia por la percepción de la persona, siendo subjetiva y verifica objetivamente el peligro que sugiere la situación. Mientras que el rasgo de ansiedad se define como la diferencia a la propensión de la ansiedad, es decir, la diferencia en los estímulos en la situación y su reacción frente a ellos. Spielverger en su teoría, habla de los estados de ansiedad como un proceso temporal que empieza con la valoración de los estímulos ya sean externos o internos y sobre todo los que afectaran al rasgo de ansiedad.

Causas de la ansiedad

Actualmente una de las teorías más aceptadas es la pluricasualidad, pero a pesar de ello, en los exámenes complementarios que se les realizan a las personas con ansiedad, no se determinó una etiología exacta a estos desórdenes ansiosos.

Los adultos que desarrollan cuadros de ansiedad, suelen tener antecedentes con rasgos de personalidad frágil, dependiente, evitativa e insegura, además suelen tener relación alta con la dependencia de reacciones fisiológicas.³³

Tipos de ansiedad

Ansiedad de estado

Se caracteriza por emociones sugestivas más allá de la ansiedad, la preocupación por una situación percibida conscientemente y se define como un estado emocional transitorio dependiente de la percepción de eventos observados o percibidos. Las reacciones que se obtienen debido al estado de ansiedad suelen variar con el tiempo y en ocasiones pueden ser fuertes o leves, si son de alta intensidad se clasifica como ansiedad aguda.³⁸

Este tipo de ansiedad surge de estímulos estresantes que se perciben como amenazantes o peligrosos, o puede basarse en la experiencia previa de pensar en el peligro.³⁹

Ansiedad de rasgo

La ansiedad rasgo suele presentarse en un nivel alto de ansiedad cuando las personas se encuentran relativamente estables, este tipo de ansiedad se presenta en quienes tienden a percibir intuitivamente las situaciones como amenazantes; cuando las personas tienen este tipo de ansiedad, ya sea que se enfrenten a un momento estresante o no, todos muestran una tendencia a volverse locos. Las personas con trastornos de ansiedad tienen una actitud preocupante porque tienden a seguir asociando su vida con la ansiedad y desarrollan ansiedad crónica. Cuando las personas tienen este estilo de vida, tienden a ser más sensibles al estrés, lo que aumenta su visión e imaginación a la hora de crear u observar situaciones potencialmente peligrosas.⁴⁰

Además, las personas con este trastorno de ansiedad, pero con rasgos menores, suelen mostrar indiferencia o insensibilidad ante las situaciones de los demás, también les falta confianza en sí mismos y tienden a subestimarse.⁴⁰

Componentes de la ansiedad

Se relaciona por tres componentes que son:

- Fisiológicos: Cambios en la respiración y los vasos sanguíneos cuando se activan los centros nerviosos, especialmente el sistema nervioso autónomo.
- Cognitivos: Hacer evaluaciones de riesgo de lo que se espera que produzca amenazas, situaciones o pensamientos autónomos negativos.

- Motores: Cuando se da en la activación motriz, búsqueda de seguridad, comportamiento defensivo, evitación de la agresión, etc.

Aunque los componentes están relacionados, también pueden operar de forma independiente, ya que la ansiedad suele ser desencadenada por muchas situaciones, estímulos externos o internos, ya sean pensamientos, imágenes o sentimientos.⁴¹

Bruxismo y su relación con la ansiedad

La ansiedad afecta al SNC (Sistema nervioso central), alterando la neurotransmisión de dopamina, estos factores suelen relacionarse con la actividad de rechinar o apretar los dientes; muchos investigadores mencionan, que cuando la persona pasa por niveles altos de ansiedad, activan un reflejo en la acción de los músculos masticadores o conocido como bruxismo, si bien no todas las personas con niveles altos de ansiedad suelen hacerlo, suele ser un factor en la gran mayoría de pacientes.

Sutin et al. en 2010, registra una relación entre neuroticismo con la percepción de apretar o rechinar los dientes además con síntomas de trastorno de ansiedad, en pacientes que tenían clics mandibulares, sequedad bucal y dificultad en masticación de alimentos. Llegando a concluir que el bruxismo se relaciona con los síntomas de la ansiedad.

Asimismo, en 2013, un trabajo realizado por Alves et al., comprobó que mediante el inventario de ansiedad estado y rango, que las personas que padecían de bruxismo también tenían ansiedad.⁴¹

2.3. Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Hipótesis estadísticas

Hipótesis Nula: No existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Hipótesis alterna: Sí existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

III. Metodología

3.1. Tipo de investigación, nivel y diseño de la investigación

- **Según enfoque de investigación: Cuantitativa**

Silva (2018) mantiene que No existe intervención del investigador; los datos reflejan el comportamiento de las variables en estudio, ajena a la voluntad del investigador.⁴⁴

- **Según la intervención del investigador: Observacional**

Domínguez (2015) sostiene que no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ya que el investigador evalúa la enfermedad sin intervenir en su desarrollo.⁴⁵

- **Según la planificación de la investigación: Prospectivo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención, los datos se van recolectando según van sucediendo los hechos, poniendo énfasis en los datos más primordiales.⁴⁶

- **Según el número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal**

Domínguez (2015), define a la investigación de este tipo, que todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.⁴⁵

- **Según el número de variables de estudio: Analítico**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir y tiene también como finalidad medir una hipótesis.⁴⁶

Nivel de investigación

Correlacional

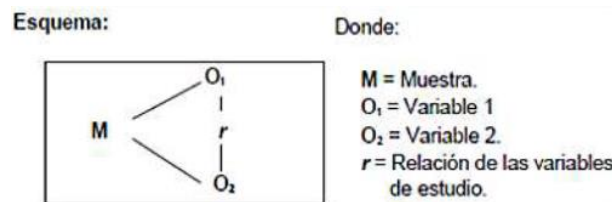
Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es relacional, porque tiene como finalidad medir dependencias entre eventos.⁴⁶

Diseño de investigación

- **No experimental-relacional**

Hernández (2010) manifiesta que el diseño de la investigación podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.⁴⁷

Esquema de investigación:



M: Pacientes adultos que se atendieron en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021

O₁: Bruxismo

O₂: Ansiedad

r: Relación de variables

3.2. Población

3.2.1. Población de estudio

La población estimada estuvo conformada por 209 pacientes que se atendieron en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021

Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Pacientes que se atendieron en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote durante los meses de Agosto – Diciembre, 2021.

- Pacientes que se atendieron en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote.
- Pacientes que tengan edades entre 18 a 70 años y atendieron en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote.

Criterios de exclusión

- Pacientes que sufran alguna enfermedad sistémica.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

3.2.2. Muestra

Tamaño de muestra

La muestra estuvo conformada por 136 pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Muestreo

Se usó el muestreo probabilístico aleatorio simple para población finita, considerando un margen de error del 5% sobre el total de la muestra y con un 95% de confianza sobre las estimaciones, la muestra se obtendrá mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

n es el tamaño de la muestra

Z es el nivel de confianza = 1.96

p es la variabilidad positiva = 0.5

q es la variabilidad negativa = 0.5

N es el tamaño de la población = 209

E es la precisión u el error, se propone que su margen es 5% = 0.05

$$n = \frac{209 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (209 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{209 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (208) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{200.7236}{0.52 + 0.9604}$$

$$n = \frac{200.7236}{1.4804}$$

$$n = 135.587 \approx 136$$

3.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición		Valores
				Tipo	Escala	
Bruxismo	Se mide por un test de autoreporte, verificando los síntomas de bruxismo. ²	-	Test de Screening de autoreporte	Cualitativa	Nominal	1= Presencia 2= Ausencia
Ansiedad	Se mide por un test, donde se relaciona la ansiedad de estado y rasgo. ⁴	Estado	Inventario de Ansiedad estado – rasgo de Spielberg	Cualitativa	Ordinal	1= Alta (81 a más) 2= Media (41-80) 3= Baja (0-40)
		Rasgo				
Covariables	Definición Operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición		Valores
Edad	Cantidad de años que muestra en su DNI.	-	Ficha de recolección de datos	Cuantitativa	Razón Discreta	1= 18 – 35 años 2= 36 - 49 años 3= 50 – 70 años
Género	Género que señala su DNI.	-	Ficha de recolección de datos	Cualitativa	Nominal	1= Masculino 2= Femenino

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Descripción de técnicas

Encuesta: Se usó dos cuestionarios, uno para obtener la prevalencia de bruxismo mediante Test de Screening de autoreporte y otro, para hallar el nivel de ansiedad de los pacientes mediante Inventario de Ansiedad estado – rasgo de Spielberg.

Observación: Se tomó un examen clínico para observar sus condiciones y determinar la presencia de bruxismo complementado la información mediante el Test de Screening de autoreporte.

3.4.2. Descripción de instrumentos

Para la variable “Ansiedad”, se utilizó el Inventario de Ansiedad estado – rasgo de Spielberg, el cual fue tomado de la tesis de Campos D, Villegas A.⁹ titulado Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019; realizado para obtener el grado de cirujano dentista en la Universidad Nacional Hermilio Valdiza; dicho instrumento cuenta con su validación por juicio de expertos y con una confiabilidad alta, este instrumento se divide en dos partes, cada una consta de 20 preguntas:

Primero por, ansiedad de estado que, está conceptualizada como un estado o condición emocional transitoria del organismo humano. En la escala de Ansiedad estado posee las columnas de respuestas del 1 a 4, donde señalan las expresiones del grado en que se presentan los sentimientos, fluctuándose correspondientemente a “Nada”, “Algo”, “Bastante” y “Mucho”. Siendo positivo las preguntas (3,4,6,7,9,12,13,14,17,18) y negativo las preguntas (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20); luego se sumó las respuestas, dando como resultantes: los niveles de ansiedad alto con un puntaje > 28 Medio 23-28 y bajo 11-22; mientras que la ansiedad de rango, las respuestas se encuentran expresadas también del 1 a 4, donde corresponden a “Nada”, “Algo”, “Bastante” y “mucho”. Donde las preguntas positivas son (2, 2,4,5,8,9,11,12,14,15,17,18, 20) y Negativas (1,6,7,10,13,16,19); luego se sumó las respuestas, dando como resultantes: los niveles de ansiedad alto con un puntaje > 33 Medio 28-33 y bajo <28; una vez hallado ambas respuestas se procede a suman aquellos resultados, para categorizarlos, que nivel de ansiedad tiene cada persona:

1= Alta (81 a más)

2= Media (41-80)

3= Baja (0-40)

Para la variable “Bruxismo” se utilizó el Test de Screening de autoreporte, el cual fue tomado también de la tesis de Campos D, Villegas A.⁹ titulado Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019; realizado para obtener el grado de cirujano dentista en la Universidad Nacional Hermilio Valdiza; dicho instrumento cuenta con su validación por juicio de expertos y con una confiabilidad alta; la primera parte del test consta de 11 preguntas evaluando su relación con ATM, oclusión, musculatura masticatoria, movimientos mandibulares, bruxismo, golpes o accidentes y tratamientos anteriores, mientras que la segunda parte se evaluó signos y síntomas de TTM, tales como; a) alteraciones, limitaciones y/o desviación de los movimientos mandibulares en apertura y cierre, b) Dolor a la palpación de los músculos masetero y temporal, c) Dolor a la palpación articular, d) Los ruidos (clicking y crepitación) y e) Los signos de parafunción; para hallar la presencia de bruxismo, se debe comprobar que más de la mitad de las preguntas deben tener respuesta sí, y al menos la persona tenga 3 signos y síntomas de TTM.

Procedimiento

- **Autorización**

Se presentó una solicitud de autorización a la clínica de la universidad, para posteriormente presentar una solicitud para la ejecución del proyecto al Servicio Odontológico del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote.

- **Consentimiento informado**

Se les presentó el consentimiento informado a los pacientes, para que lo lean y firmen, autorizando la aplicación del instrumento.

- **Calibración del estudiante**

No se ha realizado la calibración por falta de cirujano dentistas especialistas del área en la localidad, considerándose esto como una limitación del estudio, por lo que se ha procedido a realizar el examen clínico con las consideraciones teóricas establecidas

- **Medición de la prevalencia de bruxismo**

Se aplicó el Test de Screening de autoreporte, el cual constó de dos partes, en la primera parte se responderá las 11 preguntas sobre ATM, oclusión, musculatura masticatoria, movimientos mandibulares, bruxismo, golpes o accidentes y tratamientos anteriores, luego en la segunda parte se evaluará los signos y síntomas de la siguiente manera:

a) alteraciones, limitaciones y/o desviación de los movimientos mandibulares en apertura y cierre: Que se midieron con compás y regla

b) Dolor a la palpación de los músculos masetero y temporal: La evaluación se realizó usando el método del dolor a la presión, con la yema del dedo del paciente, que consistió en aplicar una presión estándar a lo largo del músculo con la extremidad del dedo del índice, igual a la presión aplicada en la mano entre los dedos pulgares e índice y el paciente determinará si siente algún dolor.

c) Dolor a la palpación articular: Se le explicó al paciente la forma de cómo evaluarse para que mencione si tiene dolor, para la evaluación, el paciente debe poner en posición intercuspídea los dientes y realizar un proceso condilar para luego se aplicará una ligera presión con el dedo índice sobre el polo lateral.

d) Los ruidos (clicking y crepitación): Se aplicó ligera presión con el dedo índice sobre la ATM, seguido por auscultación con un estetoscopio para los ruidos y crepitaciones finas.

e) Los signos de parafunción

Todos estos puntos se agruparán en tres partes que son daño a nivel de dientes, trastornos musculares y trastornos articulares.

- **Medición del nivel de ansiedad**

Para medir la ansiedad se usó el Inventario de Ansiedad estado-rasgo de Spielberger, que consta de dos dimensiones, ansiedad y rango, ambos tienen 20 preguntas y tienen ítems en escala tipo Likert, el llenado del inventario le tomara 10 minutos a cada paciente.

3.4.3. Validación

La validación de instrumento por juicio de expertos se basa en la opinión informada de personas con conocimiento del tema a tratar, con la finalidad de verificar la fiabilidad del instrumento. En esta ocasión al usar el instrumento elaborado por Campos D, Villugas A.⁹, es necesario anexar su aprobación o validación de instrumento por juicio de expertos.

Validación de instrumento por parte de Campos D, Villugas A.⁹ realizado en su estudio titulado Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019.

Huánuco, febrero del 2020

Señor:

Mg. GREGORIO NILO ARRATEA CASTRO

ASUNTO: Validación de instrumentos por juicio de expertos



Por la presente reciba Ud. nuestro saludo cordial y fraterno como bachiller en odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Asimismo, manifestarle que estoy desarrollando el trabajo de investigación denominado "ANSIEDAD Y BRUXISMO EN INTERNOS JOVENES HACINADOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUANUCO – 2019", por lo que conocedor de su trayectoria profesional y vinculación en el campo de la investigación, solicito su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento de recolección de datos.

Para lo cual acompaño:

1. Matriz de consistencia
2. Matriz de operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
- 4.

Agradeciendo por anticipo su colaboración como experto en la materia quedando de usted muy reconocido.

Atentamente



VILLUGAS LLANOS, Astrid Yeraldine

Bachiller en odontología

DNI: 48516208



CAMPOS ALVARADO, Dino Alberto

Bachiller en odontología

DNI: 43929112

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a)	Mg. Psic. Gregorio Nilo Arratca Castro
Profesión	Psicólogo
Institución donde trabaja	Universidad de Huancayo
Cargo que desempeña	Docente
Autor/Tesista	Villugus Llanos, Astrid / Campos Ahuareda, Dino
Nombre del Instrumento	Inventario de Ansiedad Estado - Escala de Spielberger

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables	5	4	3	2	1
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	5	4	3	2	1
4	Organicidad	Existe organización lógica	5	4	3	2	1
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	5	4	3	2	1
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar	5	4	3	2	1
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	5	4	3	2	1
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	5	4	3	2	1
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	5	4	3	2	1
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	5	4	3	2	1

5	Excelente (81% - 100%)	41-50
4	Muy bueno (61-80%)	31-40
3	Bueno (41% - 60%)	21-30
2	Regular (21% - 40%)	11-20
1	Deficiente (0% - 20%)	00-10

RESULTADO: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y Fecha: Huancayo, 25 febrero 2020



 Psic. Gregorio Nilo Arratca Castro
 Maestro en Intervención
 Psicológica e Investigación
 C.P.S. N° 4817

Huánuco, febrero del 2020



Dña. Nancy Colzadó
OCP 24079
11-02-20

Señor (a):

Mg. NANCY CALZADA GONZALES

ASUNTO: Validación de instrumentos por juicio de expertos

Por la presente reciba Ud. Nuestro saludo cordial y fraterno como bachiller en odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Asimismo, manifiestarle que estamos desarrollando el trabajo de investigación denominado **"ANSIEDAD Y BRUXISMO EN INTERNOS JOVENES HACINADOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUANUCO – 2019"**, por lo que conocedores de su trayectoria profesional y vinculación en el campo de investigación, solicito su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento de recolección de datos.

Para lo cual acompaño:

1. Matriz de consistencia
2. Matriz de operacionalización de variables
3. Instrumento de Investigación

Agradeciendo por anticipo su colaboración como experto en la materia quedando de usted muy agradecidos.

Atentamente



VILLUGAS LLANOS, Astrid Yeraldine

Bachiller en odontología

DNI: 48516208



CAMPOS ALVARADO, Bino Alberto

Bachiller en odontología

DNI: 43929112

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a)	DRA. NANCY DELOS CANTOS GONZALEZ
Profesión	Ciudadano Orogano
Institución donde trabaja	UNIVERSIDAD DE HUAMULA
Cargo que desempeña	DOCENTE
Autor/ testista	VILMARIO LLANOS ESTRADA - CENTRO DE INVESTIGACIONES Y SERVICIOS TECNOLÓGICOS - HUAMULA
Nombre del instrumento	ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1
2	Objetividad	Esta expresado con conductas observables	5	X	3	2	1
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	X	4	3	2	1
4	Organicidad	Existe organización lógica	X	4	3	2	1
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	X	4	3	2	1
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar	5	X	3	2	1
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X	4	3	2	1
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	X	4	3	2	1
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	X	4	3	2	1
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	X	4	3	2	1

5	Excelente (81% - 100%)	41 - 50
4	Muy bueno (61% - 80%)	31 - 40
3	Buena (41% - 60%)	21 - 30
2	Regular (21% - 40%)	11 - 20
1	Deficiente (0% - 20%)	00 - 10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: HUAMULA, 11 DE FEBRERO 2020



Dra. Nancy De los Cantos
C.C. 24013

FIRMA Y SELLO DEL
EVALUADOR
EVALUADOR

Huánuco, febrero del 2020

Señora:

Mg. LUZ ANGULO QUISPE

ASUNTO: Validación de instrumentos por juicio de expertos



Por la presente reciba Ud. nuestro saludo cordial y fraterno como bachiller en odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Asimismo, manifestarle que estoy desarrollando el trabajo de investigación denominado "ANSIEDAD Y BRUXISMO EN INTERNOS JOVENES HACINADOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUANUCO – 2019", por lo que conocedor de su trayectoria profesional y vinculación en el campo de la investigación, solicito su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento de recolección de datos.

Para lo cual acompaño:

5. Matriz de consistencia 6. Matriz de operacionalización de variables 7. Instrumento de Investigación 8.

Agradeciendo por anticipo su colaboración como experto en la materia quedando de usted muy reconocido.

Atentamente



VILLUGAS LLANOS, Astrid Yeraldine

Bachiller en odontología

DNI: 48516208



CAMPOS ALVARADO, Dino Alberto

Bachiller en odontología

DNI: 4392911

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a)	<i>Luz Angulo Guzman</i>
Profesión	<i>Cirujana Dentista</i>
Institución donde trabaja	<i>Universidad Nacional Heróica Valdivia</i>
Cargo que desempeña	<i>Docente</i>
Autor/ tesista	<i>Dilegas Yous Astrid - Campus Muerdo Edo</i>
Nombre del instrumento	<i>Instrumento de encuesta sobre el uso de Spillings</i>

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1
2	Objetividad	Esta expresado con conductas observables	5	4	3	2	1
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	5	4	3	2	1
4	Organicidad	Existe organización lógica	5	4	3	2	1
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	5	4	3	2	1
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar	5	4	3	2	1
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	5	4	3	2	1
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	5	4	3	2	1
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	5	4	3	2	1
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	5	4	3	2	1

5	Excelente (81% - 100%)	41 - 50	✓
4	Muy bueno (61% - 80%)	31 - 40	
3	Bueno (41% - 60%)	21 - 30	
2	Regular (21% - 40%)	11 - 20	
1	Deficiente (0% - 20%)	00 - 10	

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Valdivia 10 febrero 2020.



FIRMA Y SELLO DEL
EVALUADOR

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a)	Luz Ángela Guígo
Profesión	Odontóloga
Institución donde trabaja	Universidad Nacional Heredia Valdeyán
Cargo que desempeña	Docente
Autor/ tesista	Villiger (Luis Astriel - Campos Mercado Dinc)
Nombre del instrumento	Test de Screening de autorpost y clínico.

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1
2	Objetividad	Esta expresado con conductas observables	5	4	3	2	1
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	5	4	3	2	1
4	Organicidad	Existe organización lógica	5	4	3	2	1
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	5	4	3	2	1
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desee estudiar	5	4	3	2	1
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	5	4	3	2	1
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	5	4	3	2	1
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	5	4	3	2	1
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	5	4	3	2	1

5	Excelente (81% - 100%)	41 - 50
4	Muy bueno (61% - 80%)	31 - 40
3	Bueno (41% - 60%)	21 - 30
2	Regular (21% - 40%)	11 - 20
1	Deficiente (0% - 20%)	00 - 10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Heredia 10 febrero 2020



 FIRMA Y SELLO DEL
 EVALUADOR

3.4.4. Confiabilidad

Es el coeficiente de correlación al cuadrado que mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre los ítems. La interpretación, es que cuando más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la confiabilidad, entonces:

Índice	Nivel de fiabilidad	Valor de Alfa de Cronbach
1	Excelente	]0.9, 1]
2	Muy bueno	]0.7, 0.9]
3	Bueno	]0.5, 0.7]
4	Regular	]0.3, 0.5]
5	Deficiente [	0, 0.3]

El alfa de Cronbach se halla mediante la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde: α = Coeficiente de Cronbach.
 K = N° de ítems.
 S_i^2 = Varianza de cada ítem.
 S_T^2 = Varianza total de los ítems.

Para efectos de la validación se realizó mediante el programa SPSS, se tomó datos a 10 pacientes que no estarán en la muestra final, obteniendo los siguientes resultados:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	56

Entonces el alfa de Cronbach es 0,807, definiendo que nuestro instrumento tiene fiabilidad muy buena.

3.5. Método de análisis de datos

La información obtenida se ingresó a la base de datos de una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2016 mediante codificación, luego se pasó esos datos al programa estadístico IBM SPSS versión 26, donde se ordenó la información de acuerdo a las variables de estudio por paciente; después se agrupó todos los datos en Excel mediante tablas con frecuencia y porcentaje, luego se procedió a realizar gráficos de barras de acuerdo a los objetivos planteados.

Para evaluar la relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba Chi cuadrado, teniendo en cuenta que los valores deben ser $p < 0,05$ para que exista relación entre variables, también se utilizó el programa estadístico IBM SPSS versión 26.

3.6. Aspectos éticos

Para la ejecución de la presente investigación se respetaron los principios especificados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 Actualizado por el Consejo Universitario con Resolución N° 1212-2023- CU-ULADECH Católica, de fecha 12 de agosto del 2023, los cuales comprenden:

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural.⁴⁸
- b. Libre participación por propia voluntad y a estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.⁴⁸
- c. Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.⁴⁸
- d. Integridad y honestidad: que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.⁴⁸
- e. Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.⁴⁸

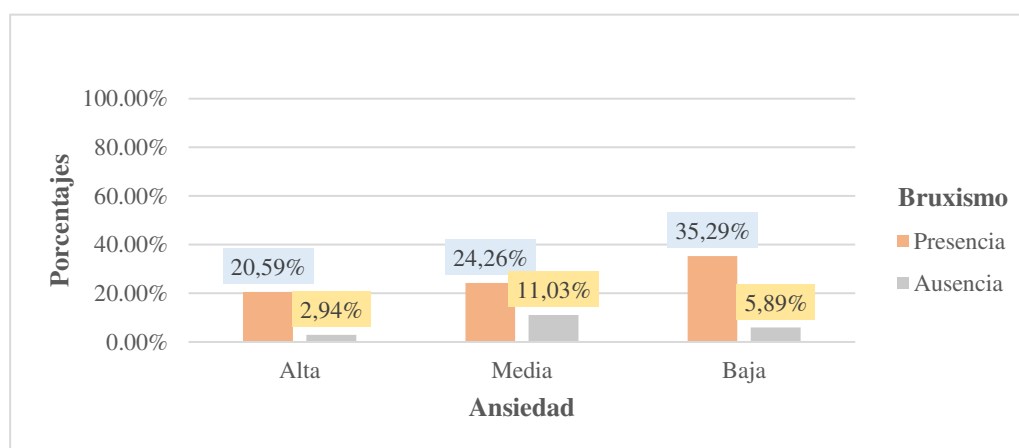
IV. Resultados

Tabla 2.- Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Bruxismo	Ansiedad						Total	
	Alta		Media		Baja		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Presencia	28	20,59	33	24,26	48	35,29	109	80,15
Ausencia	4	2,94	15	11,03	8	5,89	27	19,85
Total	32	23,53	48	35,29	56	41,18	136	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

Chi cuadrado= 6,097 p= 0,047



Fuente: Datos de la Tabla 2

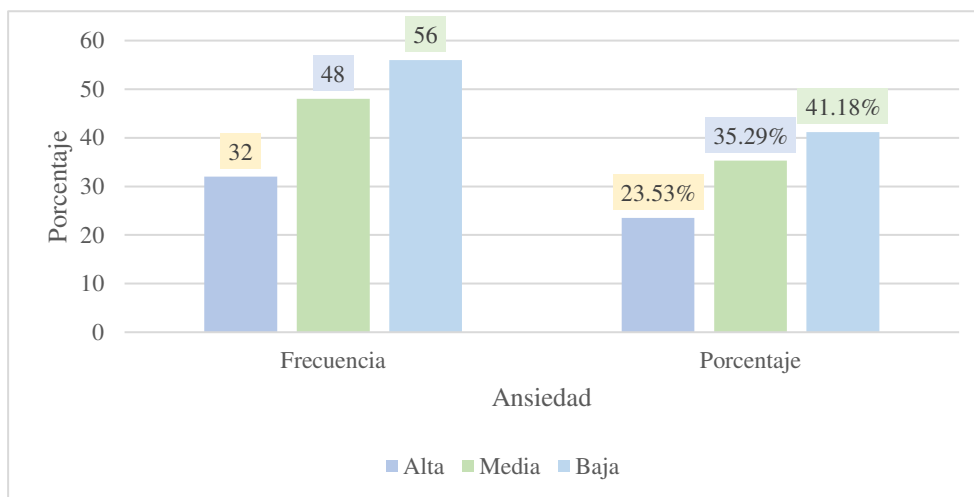
Figura 2.- Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Interpretación: Se observa una diferencia significativa $p=0,047$ interpretándose que existe relación entre las variables.

Tabla 3.- Ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología de del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Ansiedad	f	%
Alta	32	23,53
Media	48	35,29
Baja	56	41,18
Total	136	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la Tabla 3

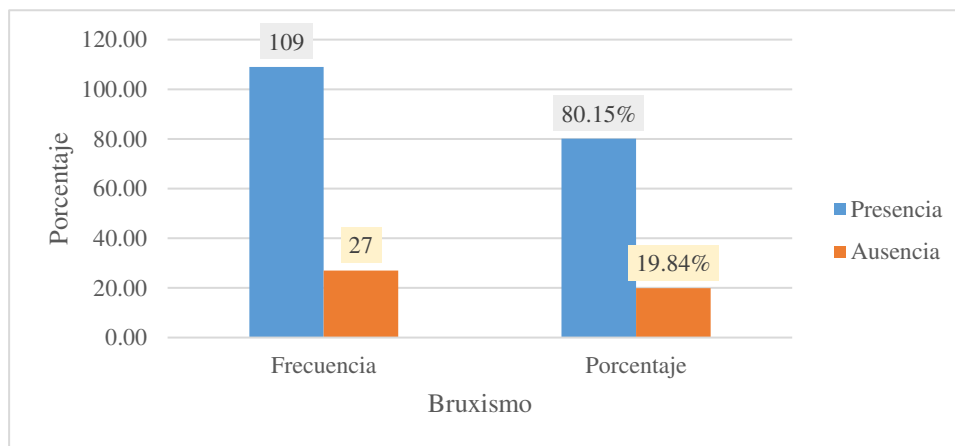
Figura 3.- Ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología de del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Interpretación: Se observa que, la mayoría presenta ansiedad baja con un 41,18% (56) seguido de ansiedad media con un 35,29% (48) y ansiedad alta con un 23,53% (32).

Tabla 4.- Bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Bruxismo	f	%
Presencia	109	80,15
Ausencia	27	19,85
Total	136	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la Tabla 4

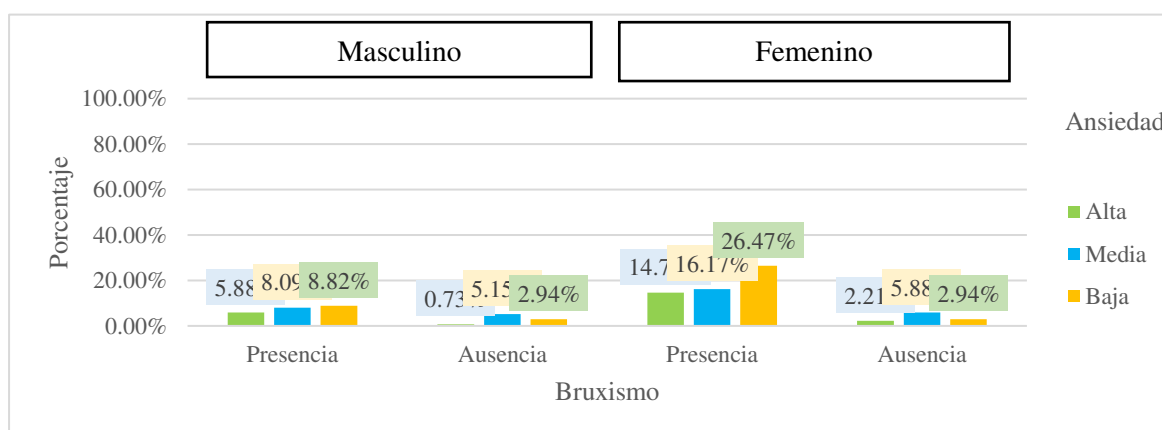
Figura 4.- Bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Interpretación: Se observa que, la mayoría presenta presencia de bruxismo con un 80,15% (109) y ausencia de bruxismo con un 19,85% (27).

Tabla 5.- Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según sexo

Sexo	Bruxismo	Ansiedad						Chi cuadrado/p		
		Alta		Media		Baja			Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	
Masculino	Presencia	8	5,88	11	8,09	12	8,82	31	22,79	2,408/0,300
	Ausencia	1	0,73	7	5,15	4	2,94	12	8,82	
Femenino	Presencia	20	14,71	22	16,17	36	26,47	78	57,35	3,735/0,154
	Ausencia	3	2,21	8	5,88	4	2,94	15	11,03	
Total		32	23,53	48	35,29	56	41,18	136	100,00	

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la Tabla 5

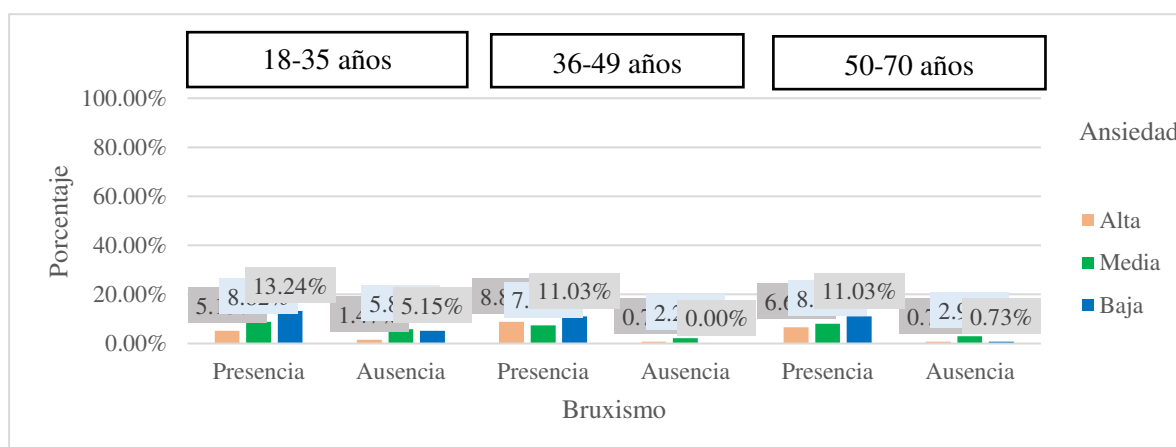
Figura 5: Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según sexo.

Interpretación: Se observa que, en sexo masculino, hay una diferencia significativa de $p=0,300$, interpretándose que no existe relación con las variables, en sexo femenino, hay una diferencia significativa de $p=0,154$, interpretándose que no existe diferencia entre las variables.

Tabla 6.- Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según edad

Edad	Bruxismo	Ansiedad						Total		Chi cuadrado/p
		Alta		Media		Baja		f	%	
		f	%	f	%	f	%	f	%	
18-35 años	Presencia	7	5,15	12	8,82	18	13,24	37	27,21	1,171/0,557
	Ausencia	2	1,47	8	5,88	7	5,15	17	12,50	
36-49 años	Presencia	12	8,82	10	7,35	15	11,03	37	27,20	4,305/0,116
	Ausencia	1	0,73	3	2,21	0	0,00	4	2,94	
50-70 años	Presencia	9	6,62	11	8,09	15	11,03	35	25,74	2,811/0,245
	Ausencia	1	0,74	4	2,94	1	0,73	6	4,41	
Total		32	23,53	48	35,29	56	41,18	136	100,00	

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la Tabla 6

Figura 6: Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según edad

Interpretación: Se observa que, en 18-35 años, hay una diferencia significativa de $p=0,557$, interpretándose que no existe relación entre las variables; en 36-49 años, hay una diferencia significativa de $p=0,116$, interpretándose que no existe relación entre las variables y en 50-70 años, hay una diferencia significativa de $p=0,245$, interpretándose que tampoco existe relación entre las variables.

Contrastación de Hipótesis

Este apartado corresponde a la parte esencial y relevante de la investigación, para comprobar nuestra hipótesis se ejecutó la prueba estadística Chi cuadrado (X^2).

1. Planteamiento de hipótesis

H₀= No Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

H₁= Si Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

2. Nivel de confianza

- Nivel de confianza = 95%
- Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (5%)

El nivel de significancia es el valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

3. Establecimiento de los criterios de decisión:

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si el valor de significancia $p > 0.05$ se acepta H_0 se rechaza H_1 .
- Si el valor de significancia $p < 0.05$ se acepta H_1 se rechaza H_0 .

4. Cálculos

Tabla 7- Tabla de frecuencia observada

Bruxismo	Ansiedad			Total
	Alta	Media	Baja	
	F	F	F	F
Presencia	28,00	33,00	48,00	109,00
Ausencia	4,00	15,00	8,00	27,00
Total	32,00	48,00	56,00	136,00

Fuente: Chi cuadrado arrojado por SPSS v26

Tabla 8- Tabla de frecuencia esperada

Bruxismo	Ansiedad			Total
	Alta	Media	Baja	
	F	F	F	F
Presencia	25,60	38,50	44,90	109,00
Ausencia	6,40	9,50	11,10	27,00
Total	32,00	48,00	56,00	136,00

Fuente: Chi cuadrado arrojado por SPSS v26

Una vez sometido los datos en el programa SPSS v26 se efectuó el análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado que muestra un valor de significancia

Tabla 9- Prueba Chi cuadrado (X²)

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,097 ^a	2	,047
Razón de verosimilitud	5,882	2	,053
Asociación lineal por lineal	,044	1	,835
N de casos válidos	136		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 6,35.

Fuente: SPSS

$$p = 0,047$$

5. Decisión:

Valor de significancia $p = 0,047 < 0,05$

se acepta H₁ se rechaza H₀.

H₁= Si Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

V. Discusión

Respecto a la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; se observa una diferencia significativa $p=0,047$ interpretándose que existe relación entre las variables; estos resultados son ratificados por Martínez R, Rodríguez A.¹¹ (España, 2022); Campos A, Villugas A.⁹ (Huánuco – Perú, 2020); Estrada N, Evaristo T.¹⁷ (Lima - Perú, 2019); Arias D, Suarez M, Lora R.¹⁰ (Cuba, 2023); Capcha G, Rupay J.¹⁶ (Huánuco - Perú, 2021) Falcón G.²⁰ (Huánuco - Perú, 2018); Larco A.¹³ (Ecuador, 2019); Estrada N.¹⁹ (Lima - Perú, 2018), Apaza M, Quenallata T.¹⁵ (Piura - Perú, 2021) y Machado N et al.¹² (Brasil, 2020), ya que también encontraron relación entre ansiedad y bruxismo. Todos los estudios concuerdan en que el bruxismo tiene relación con la ansiedad, por la situación de ansiedad que pasan las personas, actualmente por la pandemia de COVID-19, suelen realizar ciertos actos o hábitos inconscientemente que afectan al sistema masticatorio de la persona, ocasionado bruxismo, se establece que las personas suelen realizar funciones o patrones inconscientemente determinados por frecuencia e intensidad mediante continuidad y repeticiones sin un autocontrol, tratando de liberar tensión para calmar la ansiedad, pero afectando a la persona en diferentes formas, una de ellas, es ocasionando daño al ATM y provocando bruxismo.¹¹

En ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología de del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; se observa que, la mayoría presenta ansiedad baja con un 41,18% (56) seguido de ansiedad media con un 35,29% (48) y ansiedad alta con un 23,53% (32); estos resultados son corroborados por Campos A, Villugas A.⁹ (Huánuco - Perú, 2020), que respecto a ansiedad, encontró que la mayoría tuvo ansiedad baja con un 82,2% (120); además Estrada N, Evaristo T.¹⁷ (Lima - Perú, 2019), encontró, que la mayoría de la población presentaba ansiedad baja con un 59,12% (107); Larco A.¹³ (Ecuador, 2019) encontró que su población padecía de baja ansiedad con un 47,43%; Estrada N.¹⁹ (Lima - Perú, 2018) obtuvo que su población presento mayor ansiedad media 59,1%; mientras que, Falcón G.²⁰ (Huánuco - Perú, 2018), no encontró mayor presencia de ansiedad en

sus pacientes con un 55,9% (57). Como se observa la mayoría de autores concuerdan que, sus poblaciones tienen ansiedad, especialmente ansiedad media y baja, esto quizás se debe a la situación vivida durante el último año respecto a la pandemia por Covid-19, ya que, en aquel tiempo, la población afrontó diferentes problemas sociales y económicos, generando ansiedad especialmente en la población mayor de edad. Diferentes estudios concuerdan que actualmente frente a la situación que afrontan los diferentes países ocasionados por la pandemia, la ansiedad de las personas va en aumento, en Perú el MINSA apoyado por el INEI, determinaron que la ansiedad a nivel nacional se establece con la relación 1:3, es decir de cada tres personas una sufre de ansiedad, estudios realizados a nivel nacional también establecen que la prevalencia de ansiedad se encuentra entre 50 a 96%, en sus diferentes niveles; respecto a la ansiedad estado, se establece como los sentimientos que surgen en la persona frente a una situación extraña mientras que la ansiedad rasgo se establece como la disposición de la persona a observar situaciones amenazantes; la ansiedad estado y rasgo tienen relación directa.¹¹

En bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; se observa que, la mayoría presenta presencia de bruxismo con un 80,15% (109), estos resultados son corroborados por Campos A, Villugas A.⁹ (Huánuco - Perú, 2020), que encontró mayor presencia de bruxismo con un 59,6% (87); Estrada N, Evaristo T.¹⁷ (Lima - Perú, 2019), encontró que el 60,77% (110) de su población tenía bruxismo; además Falcón G.²⁰ (Huánuco - Perú, 2018), encontró presencia de bruxismo con un 58,8% (60); Larco A.¹³ (Ecuador, 2019) también encontró mayor presencia de bruxismo con un 64,29% (108); Estrada N.¹⁹ (Lima - Perú, 2018) también obtuvo mayor presencia de bruxismo con un 60,77%; mientras que, Santamaria K.¹⁸ (Huánuco - Perú, 2019), obtuvo mayor ausencia de bruxismo con un 63,9% (94); además De la Cruz J, Quispe L.¹⁴ (Huancayo - Perú, 2023), obtuvo que el 62% de sus pacientes tuvieron bruxismo. Los resultados corroboran los resultados obtenidos en los diferentes estudios, demostrando que, en casi todos los estudios, prevaleció la presencia de bruxismo, quizás se deba a las situaciones que enfrentan estas poblaciones mientras que, en las poblaciones con mayor ausencia de bruxismo, se debe a que en

los últimos meses no sufrieron cambios drásticos ocasionados por la pandemia, es decir, pérdida de trabajo, pérdida de familiares, etc. El bruxismo es un hábito de origen multifactorial, entre los factores de riesgo se encuentran interferencia oclusal, consumo excesivo de estupefacientes, factores biosociales, factores psíquicos, etc.; Estrada N.²² estableció 15 síntomas y signos para realizar un adecuado diagnóstico, actualmente la prevalencia de bruxismo a nivel mundial varía entre el 90% de la población.¹⁰

En relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según sexo; se observa que, en sexo masculino, hay una diferencia significativa de $p=0,300$, interpretándose que no existe relación con las variables, en sexo femenino, hay una diferencia significativa de $p=0,154$, interpretándose que no existe diferencia entre las variables; estos resultados son corroborados por Estrada N, Evaristo T.¹⁷ (Lima - Perú, 2019), que en sexo masculino, en pacientes con ansiedad, no se encontró relación significativa; en sexo femenino, en pacientes con ansiedad, tampoco se encontró relación significativa; mientras que, Santamaria K.¹⁸ (Huánuco - Perú, 2019), encontró en sexo masculino, la ansiedad y el bruxismo si tuvo relación, y en sexo femenino no existía relación; Falcón G.²⁰ (Huánuco - Perú, 2018) encontró que, en sexo masculino el 65,40% tuvo bruxismo y en sexo femenino el 48,8% también tuvo bruxismo; Larco A.¹³ (Ecuador, 2019), encontró en sexo masculino que, el 69,2% tuvo bruxismo con ansiedad alta y en sexo femenino que, el 60% tuvo bruxismo con ansiedad baja. Como se observa las personas que padecen de bruxismo con ansiedad según sexo no tienen una tendencia establecida, esto quizás se debe a que el sexo no es un factor de riesgo para las personas que tienen bruxismo y ansiedad. El bruxismo y ansiedad tienen una relación establecida a nivel mundial, pero entre los factores de riesgo para el aumento de esta relación se encuentran factores psíquicos o biosociales, respecto a la relación con sexo o edad, no se establecen una relación directa ni indirecta ya que, el sexo no determina si una persona tendrá más ansiedad o mayor prevalencia para padecer bruxismo.

Respecto a relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021, según edad, se observa que, en 18-35 años, hay una diferencia significativa de $p=0,557$, interpretándose que no existe relación entre las variables; en 36-49 años, hay una diferencia significativa de $p=0,116$, interpretándose que no existe relación entre las variables y en 50-10 años, hay una diferencia significativa de $p=0,245$, interpretándose que tampoco existe relación entre las variables; mientras que, Santamaria K.¹⁸ (Huánuco - Perú, 2019), encontró que, en todas las edades, existía relación entre ansiedad y bruxismo. Como se observa el nivel de ansiedad y presencia de bruxismo no aumenta de acuerdo a la edad, esto quizás se debe a que la edad no es un factor de riesgo para padecer bruxismo o ansiedad. Diferentes estudios establecen que los factores de riesgo para aumento de bruxismo relacionado con ansiedad, son los factores psíquicos o biosociales; si bien muchos investigadores establecen que el bruxismo y ansiedad aparecen en personas mayores de edad, existen diferentes estudios que contradicen esos resultados, demostrando que la edad no es factor para la aparición de ambas variables, sino la situación que afrontan cada persona.³

VI. Conclusiones

1. Si existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote.
2. La ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología de del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, es baja.
3. Si presentan bruxismo los pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.
4. No existe relación entre ansiedad y bruxismo, según sexo, en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.
5. No existe relación entre ansiedad y bruxismo, según edad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda tanto a los estudiantes y profesionales de Odontología continuar con investigaciones, sobre factores de riesgo para la prevalencia de bruxismo en adultos, además se recomienda usar otros instrumentos de evaluación para detectar ansiedad y bruxismo.
- Se recomienda a los estudiantes de Odontología, realizar investigaciones sobre relación entre ansiedad y bruxismo, además usar variables como estrés o depresión, de igual manera se recomienda usar otras covariables como, nivel socioeconómico o grado de instrucción.
- Se recomienda a los profesionales de Odontología realizar estrategias de salud para disminuir la prevalencia del bruxismo y ansiedad en los pacientes adultos, mediante prevención, promoción y atención adecuada de la salud, dando a conocer las consecuencias que padecerán al tener estas enfermedades.

Referencias Bibliográficas

1. Quispilaya A. Relación entre enfermedad gingival y el estrés en pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. [Tesis para obtener el grado de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5507/1/RE_ESTO_ANDRE_A.QUISPILAYA_ENFERMEDAD.GINGIVAL_DATOS.PDF
2. Piazza M, Fiestas F. Prevalencia anual de trastornos y uso de servicios de salud mental en el Perú: resultados del estudio mundial 121 de salud mental, 2005. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2014 [Consultado 17 abril 2021]; 31(1):32. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n1/a05v31n1.pdf>
3. Cuenca E, Rangel B, Rangel M. Psicología. [Internet] México: Internacional Thomson Edits; 2004 [Consultado 15 abril 2021]. Disponible en: https://books.google.com.gt/books?id=M38EOLNmhhIC&printsec=copyright&source=gbs_pub_info_r
4. Manfredini D, Lobbezoo F. Papel de los factores psicosociales en la etiología del bruxismo. J Orofac Pain. [Internet] 2009 [Consultado 17 abril 2021]; 23(2):153–166. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19492540/>
5. Castellanos J. Bruxismo: Nociones y conceptos. Rev ADM. [Internet] 2015 [Consultado 17 abril 2021]; 72(2):63–69. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152c.pdf>
6. Larco A. Influencia de la ansiedad en el desarrollo del Bruxismo. Unidad Educativa San Felipe, Riobamba, 2019. [Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Odontólogo]. Ecuador: Universidad Nacional del Chimborazo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6408/1/Influencia%20de%20la%20ansiedad%20en%20el%20desarrollo%20del%20Bruxismo%2C%20Unid.pdf>
7. Falcón G. Bruxismo asociado a factores biosociales en pacientes de 20 a 50 años atendidos en el Hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2018. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1628/FALC%c3%93N%20POZO%2c%20Gina%20Mishell.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Freud, S. Mourning and melancholia. Standard. [Internet] 14(239), 57- 61. Disponible en: https://www.sas.upenn.edu/~cavitch/pdf-library/Freud_MourningAndMelancholia.pdf
9. Castro Y, Utria M, Torres A, Lobaina D, Guilarte M. Terapias psicológicas y oclusales en pacientes bruxómanos. Rev Inform Cient [Internet]. 2014 [Consultado 17 abril 2021];83(1): 98 - 106. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/990/2339#:~:text=Terapias%20oclusales%20como%20las%20f%C3%A9rulas,comod%C3%ADn%20reversible%20en%20el%20brux%C3%B3mano.&text=Las%20terapias%20basadas%20en%20fisioterapia,terapias%20centradas%20en%20teor%C3%ADas%20oclusales.>
10. Baad-Hansen L, Thymi M, Lobbezoo F, Svensson P. ¿En qué medida se asocia el bruxismo con signos y síntomas musculoesqueléticos? Una revisión sistemática. J Oral Rehabil. [Internet] 2019 [Consultado 17 abril 2021]; 46 (9): 845-861. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/joor.12821>
11. Casassus R, Labraña G, Pesce C, Pinares J. Etiología del bruxismo. Rev Dent Chile. [Internet]. 2007 [Consultado 17 abril 2021]; 99(3): 29. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/273704516_Etiologia_del_brujismo
12. Ordóñez M, Villavicencio E, Alvarado O, Vanegas M. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. Rev Estomatol Herediana. [Internet] 2016 [Consultado 18 de abril del 2021]; 26 (3): 147 – 155. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v26n3/a05v26n3.pdf>
13. Paesani D. Bruxismo Teoría y Práctica. [Internet] Chicago: Quintessence Publishing; 2012 [consultado 18 de abril 2021]. Disponible en: https://www.berri.es/maxificha_pdf2.php?cod=&isbn=9788489873506
14. Espinoza V. Evaluación clínica de trastornos temporomandibulares en pacientes de 18 a 35 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad de las Américas en el periodo 2015-2016 [Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Odontóloga]. Ecuador. Universidad de las Américas, 2016. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/5431/1/UDLA-EC-TOD-2016-42.pdf>
15. Estrada N, Evaristo T. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de odontología peruanos. ODOVTOS-Int. J.Dental [Internet] 2019

- [Consultado 17 de abril 2021]; 21(3): 111-117. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v21n3/2215-3411-odovtos-21-03-111.pdf>
16. Campos D, Villugas A. Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/5970/TO00125C24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Becerra J. Prevalencia de bruxismo y su relación con la presencia de desgaste en los pacientes de la clínica integral del adulto II de la Clínica Odontológica Uladech en el Semestre 2017 - II. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16195/BRUXISMO_DESGASTE_DENTAL_BECERRA_ROJAS_JUAN_DIEGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Machado N et al. La asociación del bruxismo despierto autoinformado con ansiedad, depresión, umbral de dolor a la presión, vigilancia del dolor y calidad de vida en pacientes sometidos a tratamiento de ortodoncia. J. Appl. Ciencia oral. [Internet] 2020 [Consultado 18 de abril 2021]; 28. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/jaos/v28/1678-7757-jaos-28-e20190407.pdf>
 19. Montero J, Gómez C. Rasgos de personalidad y ansiedad dental en el bruxismo autoinformado. Un estudio transversal. J.Dent [Internet] 2017 [Consultado 17 de abril 2021]; 65: 45-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28684309/>
 20. Ordóñez M. Prevalencia del bruxismo de vigilia y sus factores asociados estudiantes universitarios de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca 2015. [Tesis previa a la Obtención del Título de Especialista en Rehabilitación Oral]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25420/1/Tesis.pdf>
 21. Santamaria K. Prevalencia de bruxismo en el Personal Policial atendido en la Región de Sanidad Policial, Huánuco – 2018. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1759/SANTAMARIA%20PENADILLO%2c%20Kayli%20Noelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Estrada N. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7829/Estrada_mn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Peretta M. Reingeniería farmacéutica: principios y protocolos de la atención al paciente. [Internet] 2ª. Edic. Edit. Médica Panamericana. 2005 [consultado 17 abril 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=OLEtqQTwhtkC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
24. Salinas S. Limpiar, Nutrir, Reparar: Adiós a las enfermedades, en tres pasos naturales. 1ª. Edic. Edit. Palibrio. 2013. pp. 70-71.
25. Lindhe, J. Periodontología Clínica E Implantología Odontológica. [Internet] 5ª. Edic. Edit. Médica Panamericana. 2009. [consultado 17 abril 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=c_Cx0X7_DNkC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
26. Ciancio S. Current status of indices of gingivitis. J clinical Periodontol [Internet] 1986 [Consultado 17 abril 2021]; 13:375. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3522646/>
27. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. Ecuador. [Internet] Universidad Técnica del Norte. 2011. [consultado 17 abril 2021]. Disponible en <http://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/manual-de-tecnicas-deHigiene-Oral.pdf>
28. Cueva F. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del Centro de 96 Salud Bellavista Nanay, Punchana 2016. [Tesis Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA]. Universidad Científica del Perú; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/198/FASABI-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Bordoni N. Odontología Pediátrica. La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Médica Panamericana. 2010

30. Posada Á. El Niño Sano. [Internet] 3ª. Edic. Ed. Médica Panamericana. 2005. [Consultado 17 abril 2021]. Disponible en: <https://idoc.pub/documents/el-nio-sano-posada-gomez-ramirez-3ra-edpdf-pnxke6dtko94v>
31. Sergas A. Técnico especialista higienista dental del servicio gallego de salud. [Internet] 1era ed. España: Editorial Mad;2006. [Consultado 18 abril 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=e_0S9azpnmMC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_atb&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
32. Chávez R, Castellanos J, Pacheco A. El factor dentoalveolar y el bruxismo nocturno Revista ADM [Internet] 2015 [Consultado 17 abril 2021]; 72 (2): 85 - 91. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152f.pdf>
33. Gómez S, Sánchez E, Castellanos J. Avances y limitaciones en el tratamiento del paciente con bruxismo. Rev ADM. [Internet] 2015 [Consultado 17 abril 2021]; 72(2):106–114. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152i.pdf>
34. Garcés D, Godoy L, Palacio A, Naranjo M. Acción e influencia del bruxismo sobre el sistema masticatorio: Revisión de literatura. CES Odontol. [Internet] 2008 [Consultado 17 abril 2021]; 21(1):61–70. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/53/43>
35. Capetillo G, Torres E. BRUXISMO, ESTRÉS Y ANSIEDAD. EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA. [Internet]. 2010. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/34770/capetillohdez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Guevara S, Oncay E, Castellanos J. Avances y limitaciones en el tratamiento del paciente con bruxismo. Rev Asoc Dent Mex. [Internet] 2015 [consultado 17 abril 2021];72(2):106–14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152i.pdf>
37. Frugone R, Rodríguez C. Bruxismo. Av En Odontoestomatol. [Internet] 2003 [Consultado 17 abril 2021]; 19(3):123–30. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v19n3/original2.pdf>
38. Eysenck M. Anxiety: The cognitive perspective. Chichester. LEA. 2015

39. Wade C, Tavis C. Psicología. [Internet] Madrid, España. Pearson Educación. 2003 [consultado 17 abril 2021]. Disponible en: https://kupdf.net/download/carole-wade-y-carol-tavis-psicologia_58e7229fdc0d60b10fda9801_pdf
40. Spielberger, D. Theory and research on anxiety. [Internet] New York. Academic Press. 1966 [consultado 19 abril 2021]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=45pGBQAAQBAJ&%20oi=fnd&pg=PA3&dq=44.%09Spielberger,+D.+\(1966\).+Theory+and+re%20search+on+a+anxiety.+New+York.+Academic+Press.&ots=C4ZkLPquh%20W&sig=w1aKTWf_0GxYaa3EXmIFPAWGio#v=onepage&q=44.%09Spielberger%2C%20D.%20\(196%206\).%20Theory%20and%20research%20on%20anxiety.%20New%20Y%20ork.%20Academic%20Press.&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=45pGBQAAQBAJ&%20oi=fnd&pg=PA3&dq=44.%09Spielberger,+D.+(1966).+Theory+and+re%20search+on+a+anxiety.+New+York.+Academic+Press.&ots=C4ZkLPquh%20W&sig=w1aKTWf_0GxYaa3EXmIFPAWGio#v=onepage&q=44.%09Spielberger%2C%20D.%20(196%206).%20Theory%20and%20research%20on%20anxiety.%20New%20Y%20ork.%20Academic%20Press.&f=false)
41. American Psychiatric Association. DSM-IV-TR: Abreviado: Criterios diagnósticos. Barcelona: Masson, 2003.
42. Rojas M. Niveles de ansiedad de estado y de rasgo en empleados de una dependencia del gobierno y una institución pública del sector Minero de Lima Metropolitana. Lima. Cayetano Heredia. 1984
43. Baeza J. Causas de la ansiedad: origen y mantenimiento. [Internet] Madrid. Clínica de la ansiedad. 2008 [consultado 18 abril 2021]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/causas-de-la-ansiedad-origen-y-mantenimiento/>
44. Rodríguez E. Metodología de la investigación. Colección Héctor Merino Rodríguez [Internet] Univ. J. Autónoma de Tabasco, 2005. <https://books.google.com.pe/books?id=r4yrew9jhe0c&pg=pa25&dq=tipo+de+investigacion+descriptiva+ya+que&hl=es&sa=x&ved=0ahukewioz4ns-c7iahvqtlkkhtzc0uq6aeijzaa#v=onepage&q=tipo%20de%20investigacion%20descriptiva%20ya%20que&f=false>
45. Domínguez J. Manual de metodología de la investigación científica (MIMI). [Internet]. 3ra edición. Editora Gráfica Real S. A. C. Chimbote, Perú 2015
46. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadística; 2015
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4th ed. McGraw-Hill , editor. México: Internamericana editores S.A. de C.V.; 2010.

48. U Comité Institucional de Ética en Investigación. Actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 1212- 2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 12 de agosto del 2023 [Internet]. Chimbote; 2023 [Citado el 19 de marzo 2024]. Disponible en:
file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENT%C3%8DFICA-ultimo-3.pdf

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: Relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variab	Metodología
¿Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021?	General:	Hipótesis Nula:		Tipo:
	Determinar la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.	No Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.	Bruxismo Ansiedad	Cuantitativo. Observacional Prospectivo Transversal Analítico
	Específicos:	Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.	Covariab	Nivel:
	Determinar la ansiedad en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.	Si Existe relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de	Edad Género	Correlacional Diseño: no experimental – correlacional
				Población y muestra

	<p>Determinar el bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.</p> <p>Determinar la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; según sexo.</p> <p>Determinar la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021; según edad.</p>	<p>Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.</p>	<p>La población estuvo conformada por 209 pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 136 pacientes.</p> <p>Técnica e instrumento</p> <p>Técnica: Encuesta y Observación</p> <p>Instrumento: Inventario de Ansiedad estado – rasgo de Spielberg y Test de Screening de autoreporte</p>
--	--	--	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y BRUXISMO EN PACIENTES DE 18 A 70 AÑOS QUE SE ATENDIERON EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AGOSTO – DICIEMBRE, AÑO 2021”

Autora: Vásquez Baltazar, Gabriela Yuliana

Sexo: _____

Edad: _____

INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO DE SPIELBERGER

ANSIEDAD DE ESTADO:

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 que indique mejor o cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

1. Me siento calmado	1= Nada	2= Algo	3= Bastante	4= Mucho
2. Me siento seguro	Nada	Algo	Bastante	Mucho
3. Estoy tenso	Nada	Algo	Bastante	Mucho
4. Estoy contrariado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
5. Me siento a gusto	Nada	Algo	Bastante	Mucho
6. Me siento alterado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
7. Estoy alterado por algún posible contratiempo	Nada	Algo	Bastante	Mucho

8. Me siento descansado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
9. Me siento ansioso	Nada	Algo	Bastante	Mucho
10. Me siento cómodo	Nada	Algo	Bastante	Mucho
11. Me siento con confianza en mí mismo	Nada	Algo	Bastante	Mucho
12. Me siento nervioso	Nada	Algo	Bastante	Mucho
13. Estoy agitado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
14. Me siento “a punto de explotar”	Nada	Algo	Bastante	Mucho
15. Me siento relajado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
16. Me siento satisfecho	Nada	Algo	Bastante	Mucho
17. Estoy preocupado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
18. Me siento muy excitado y aturdido	Nada	Algo	Bastante	Mucho
19. Me siento alegre	Nada	Algo	Bastante	Mucho
20. Me siento bien	Nada	Algo	Bastante	Mucho

PUNTAJE =	
Alta (28 a más puntos)	
Media (23 – 28)	
Baja (11 – 22)	

ANSIEDAD DE RASGO:

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

1. Me siento bien	1= Nada	2= Algo	3= Bastante	4= Mucho
2. Me canso rápidamente	Nada	Algo	Bastante	Mucho
3. Siento ganas de llorar	Nada	Algo	Bastante	Mucho
4. Quisiera ser tan feliz	Nada	Algo	Bastante	Mucho
5. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	Nada	Algo	Bastante	Mucho
6. Me siento descansado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
7. Soy una persona “tranquila serena y sosegada”	Nada	Algo	Bastante	Mucho
8. Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas	Nada	Algo	Bastante	Mucho
9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	Nada	Algo	Bastante	Mucho
10. Soy feliz	Nada	Algo	Bastante	Mucho
11. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho	Nada	Algo	Bastante	Mucho
12. Me falta confianza en mí mismo	Nada	Algo	Bastante	Mucho

13. Me siento seguro	Nada	Algo	Bastante	Mucho
14. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad	Nada	Algo	Bastante	Mucho
15. Me siento melancólico	Nada	Algo	Bastante	Mucho
16. Estoy satisfecho	Nada	Algo	Bastante	Mucho
17. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	Nada	Algo	Bastante	Mucho
18. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	Nada	Algo	Bastante	Mucho
19. Soy una persona estable	Nada	Algo	Bastante	Mucho
20. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	Nada	Algo	Bastante	Mucho

PUNTAJE =	
Alta (33 a más puntos)	
Media (28 – 33)	
Baja (menos de 28 puntos)	

Campos D, Villugas A. Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020.

TEST DE SCREENING DE AUTOREPORTE

INTERROGATORIO:

1. ¿Tiene Ud. dificultad o dolor al abrir su boca, por ejemplo, al bostezar?	S	N
	i	o
2. ¿Siente que su mandíbula se le "atasca", se le "traba" o se le sale"?		
3. ¿Tiene dificultad o dolor cuando mastica, habla o usa sus mandíbulas?		
4. ¿Ha notado ruidos en las articulaciones mandibulares?		
5. ¿Siente regularmente sus mandíbulas rígidas ("agarrotadas"), apretadas, cansadas?		
6. ¿Tiene dolor en/o alrededor de los oídos, las sienes o las mejillas?		
7. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza o dolor de cuello o de nuca?		
8. ¿Ha tenido una lesión o traumatismo reciente en su cabeza, cuello o mandíbula?		
9. ¿Ha notado o sentido algún cambio reciente en su mordida?		
10. ¿Ha sido tratado anteriormente por un problema de la articulación mandibular?		
11. ¿Ha recibido tratamiento en su (s) articulación(es)?		

OBSERVACIÓN

Daños al nivel del diente	Si	No
Facetas de desgaste oclusal no funcional		
Fracturas de dientes o restauraciones		
Sensación de disconfort o super sensibilidad dentinaria		
Lesiones cervicales o vestibulares		
Movilidad dentaria		
Trastornos Musculares		
Síntomas de mialgias de los músculos masticatorios.		
Dolor a la palpación y espasmo muscular		
Hipertrofia muscular		
Limitación de los movimientos mandibulares		
Cefalea recurrente		

Trastornos Articulares		
Dolor espontáneo		
Dolor a la palpación		
Ruidos articulares		
Desviación de la mandíbula		

Campos D, Villugas A. Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario de Huánuco 2019. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020.

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

Validación del instrumento

La validación de instrumento por juicio de expertos se basa en la opinión informada de personas con conocimiento del tema a tratar, con la finalidad de verificar la fiabilidad del instrumento. En esta ocasión al usar el instrumento elaborado por Campos D, Villugas A.⁹, es necesario anexar su aprobación o validación de instrumento por juicio de expertos. Validación de instrumento por parte de Campos D, Villugas A.⁹ realizado en su estudio titulado Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019.

Huánuco, febrero del 2020

Señor:

Mg. GREGORIO NILO ARRATEA CASTRO

ASUNTO: Validación de instrumentos por juicio de expertos



Por la presente reciba Ud. nuestro saludo cordial y fraterno como bachiller en odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Asimismo, manifestarle que estoy desarrollando el trabajo de investigación denominado "ANSIEDAD Y BRUXISMO EN INTERNOS JOVENES HACINADOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUANUCO – 2019", por lo que conocedor de su trayectoria profesional y vinculación en el campo de la investigación, solicito su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento de recolección de datos.

Para lo cual acompaño:

1. Matriz de consistencia
2. Matriz de operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
- 4.

Agradeciendo por anticipo su colaboración como experto en la materia quedando de usted muy reconocido.

Atentamente



VILLUGAS LLANOS, Astrid Yeraldine
Bachiller en odontología
DNI: 48516208



CAMPOS ALVARADO, Dino Alberto
Bachiller en odontología
DNI: 43929112

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a)	Mg. Psic. Gregorio Nilo Arratza Castro
Profesión	Psicólogo
Institución donde trabaja	Universidad de Huelva
Cargo que desempeña	Docente
Autor/Tesista	Villagas Llanos, Astrid | Campos Aharrado, Ana
Nombre del Instrumento	Inventario de Ansiedad Estado - Escala de Spielberger

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables	5	4	3	2	1
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	5	4	3	2	1
4	Organicidad	Existe organización lógica	5	4	3	2	1
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	5	4	3	2	1
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar	5	4	3	2	1
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	5	4	3	2	1
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	5	4	3	2	1
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	5	4	3	2	1
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	5	4	3	2	1

5	Excelente (81% - 100%)	41-50
4	Muy bueno (61-80%)	31-40
3	Bueno (41% - 60%)	21-30
2	Regular (21% - 40%)	11-20
1	Deficiente (0% - 20%)	00-10

RESULTADO: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y Fecha: Huelva, 15 febrero 2020


Psic. Gregorio Nilo Arratza Castro
 Maestro en Intervención
 Psicológica e Investigación
 C.P.S.P. Nº 4817

Huánuco, febrero del 2020



Dra. Nancy Calzada
OCP 24078

11-02-20

Señor (a):

Mg. NANCY CALZADA GONZALES

ASUNTO: Validación de instrumentos por juicio de expertos

Por la presente reciba Ud. Nuestro saludo cordial y fraterno como bachiller en odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Asimismo, manifestarle que estamos desarrollando el trabajo de investigación denominado "ANSIEDAD Y BRUXISMO EN INTERNOS JOVENES HACINADOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUANUCO – 2019", por lo que conocedores de su trayectoria profesional y vinculación en el campo de investigación, solicito su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento de recolección de datos.

Para lo cual acompaño:

1. Matriz de consistencia
2. Matriz de operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación

Agradeciendo por anticipo su colaboración como experto en la materia quedando de usted muy agradecidos.

Atentamente



VILLUGAS LLANOS, Astrid Yeraldine

Bachiller en odontología

DNI: 48516208



CAMPOS ALVARADO, Bino Alberto

Bachiller en odontología

DNI: 43929112

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a)	DRS. NANCY DOLIS CALZAD GONZALEZ
Profesión	CIEN JEFE ORIENTE
Institución donde trabaja	UNIVERSIDAD DE HUAMULA
Cargo que desempeña	DOCENTE
Autor/ testista	VILLAGUI LLANOS ESTEBAN - CAMPO SIERRAS DE HUAMULA
Nombre del instrumento	ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ATENCION A LA SALUD

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1
2	Objetividad	Esta expresado con conductas observables	5	X	3	2	1
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	X	4	3	2	1
4	Organicidad	Existe organización lógica	X	4	3	2	1
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	X	4	3	2	1
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar	5	X	3	2	1
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X	4	3	2	1
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	X	4	3	2	1
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	X	4	3	2	1
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	X	4	3	2	1

5	Excelente (81% - 100%)	41 - 50
4	Muy bueno (61% - 80%)	31 - 40
3	Buena (41% - 60%)	21 - 30
2	Regular (21% - 40%)	11 - 20
1	Deficiente (0% - 20%)	00 - 10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: HUAMULA, 11 DE FEBRERO 2020



DRS. Nancy Calzad Gonzalez
COP 24073

FIRMA Y SELLO DEL
EVALUADOR
EVALUADOR

Huánuco, febrero del 2020

Señora:

Mg. LUZ ANGULO QUISPE

ASUNTO: Validación de instrumentos por juicio de expertos



Por la presente reciba Ud. nuestro saludo cordial y fraterno como bachiller en odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Asimismo, manifestarle que estoy desarrollando el trabajo de investigación denominado "ANSIEDAD Y BRUXISMO EN INTERNOS JOVENES HACINADOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUANUCO – 2019", por lo que conocedor de su trayectoria profesional y vinculación en el campo de la investigación, solicito su colaboración en emitir su juicio de experto para la validación del instrumento de recolección de datos.

Para lo cual acompaño:

5. Matriz de consistencia 6. Matriz de operacionalización de variables 7. Instrumento de investigación 8.

Agradeciendo por anticipo su colaboración como experto en la materia quedando de usted muy reconocido.

Atentamente



VILLUGAS LLANOS, Astrid Yeraldine

Bachiller en odontología

DNI: 48516208



CAMPOS ALVARADO, Dino Alberto

Bachiller en odontología

DNI: 4392911

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Evaluador (a)	<i>Luz Angulo Guzman</i>
Profesión	<i>Cirujana Dentista</i>
Institución donde trabaja	<i>Universidad Nacional Heriberto Valderrama</i>
Cargo que desempeña	<i>Docente</i>
Autor/ tesista	<i>Dillegas Yous Astrid - Campus Murocho Edo</i>
Nombre del instrumento	<i>Instrumento de encuesta sobre el uso de Spillings</i>

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACION				
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	4	3	2	1
2	Objetividad	Esta expresado con conductas observables	5	4	3	2	1
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	5	4	3	2	1
4	Organicidad	Existe organización lógica	5	4	3	2	1
5	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	5	4	3	2	1
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar	5	4	3	2	1
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	5	4	3	2	1
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos	5	4	3	2	1
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación	5	4	3	2	1
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación	5	4	3	2	1

5	Excelente (81% - 100%)	41 - 50	✓
4	Muy bueno (61% - 80%)	31 - 40	
3	Bueno (41% - 60%)	21 - 30	
2	Regular (21% - 40%)	11 - 20	
1	Deficiente (0% - 20%)	00 - 10	

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Uruca 10 febrero 2020.



FIRMA Y SELLO DEL
EVALUADOR

Confiabilidad del instrumento

Es el coeficiente de correlación al cuadrado que mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre los ítems. La interpretación, es que cuando más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la confiabilidad, entonces:

Indice	Nivel de fiabilidad	Valor de Alfa de Cronbach
1	Excelente	]0.9, 1]
2	Muy bueno	]0.7, 0.9]
3	Bueno	]0.5, 0.7]
4	Regular	]0.3, 0.5]
5	Deficiente [	0, 0.3]

El alfa de Cronbach se halla mediante la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

Donde: α = Coeficiente de Cronbach.

K = N° de ítems.

S_i^2 = Varianza de cada ítem.

S_r^2 = Varianza total de los ítems.

Para efectos de la validación se

realizó mediante el programa SPSS, se tomó datos a 10 pacientes que no estarán en la muestra final, obteniendo los siguientes resultados:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	56

Entonces el alfa de Cronbach es 0,807, definiendo que nuestro instrumento tiene fiabilidad muy buena.

Anexo 04. Formato de Consentimiento Informado u otros



Consentimiento Informado

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación se titula: Relación entre Ansiedad y Bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021 y es dirigido por Vásquez Baltazar, Gabriela Yuliana, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre ansiedad y bruxismo en pacientes de 18 a 70 años que se atendieron en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Nuevo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Agosto – Diciembre, Año 2021.

Para ello, se le invita participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de 946046254. Si desea, también podrá escribir al correo gabrielavasquez@icloud.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador

Documento de aprobación de institución para la recolección de información



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

Chimbote 23 de Mayo del 2024

CARTA N° 004 - 2024 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Mg. Dennys Velásquez Carrasco

Jefe unidad de Docencia e Investigación del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante **VASQUEZ BALTAZAR GABRIELA YULIANA** con código **N°0110161061**, viene desarrollando la asignatura de Taller de Titulación, a través de un trabajo de investigación denominado: **“RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y BRUXISMO EN PACIENTES DE 18 A 70 AÑOS QUE SE ATENDIERON EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AGOSTO – DICIEMBRE, AÑO 2021”**

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR



Nuevo Chimbote, 15 Noviembre 2021

NOTA INFORMATIVA N° 018 -2021-UADI/J.

ASUNTO : Presentación de Estudiante-ULADECH

DE : Mg.Dennys Velásquez Carrasco
Jefe Unidad de Docencia e Investigación

A : MG.Esther Bernaola Porras
Jefe Dpto. Odontoestomatología

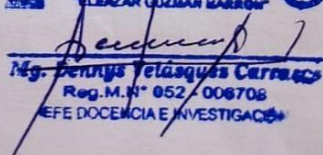
REF. : Expediente N° 21-008290-001
INFORME N°04-2021/DOES/J

Por medio de la presente es grato dirigirme a usted; para saludarle cordialmente así mismo según los documentos de la referencia se le presenta a la Estudiante **Vásquez Baltazar Gabriela Yuliana** de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote de la Escuela Profesional de Odontología; para que se les brinde las facilidades y obtenga información ; quien realizara un trabajo de investigación Titulado: "RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y BRUXISMO EN PACIENTES DE 18 A 70 AÑOS QUE SE ATENDERAN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO ANCASH, AGOSTO-DICIEMBRE, AÑO 2021 "

Por lo cual la indicada estudiante deberá firmar el "Formato institucional de Consentimiento Informado Voluntario"; al finalizar el trabajo de investigación deberá hacer llegar una copia del Informe final a la Unidad de Docencia e Investigación; **bajo la supervisión de su jefatura.**

Sin otro particular me suscribo de usted, reiterándole mi especial consideración y estima

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRES ANCASH
HOSPITAL REGIONAL
ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN
Mg. Dennys Velásquez Carrasco
Reg.M.N° 052/006708
JEFE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DVC/kmpr.

Cc:

-Interesada

-Archivo

Evidencias de ejecución (base de datos, declaración jurada)

Declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Gabriela Juliana Vasquez Baltazar, identificado (a) con DNI, con domicilio real en (Calle, Av. JK) Guadalupe # 122, Distrito Coishco, Provincia Santa, Departamento Ancash.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

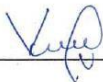
En mi condición de (estudiante/bachiller) estudiante con código de estudiante 0110161061 de la Escuela Profesional de ODONTOLOGÍA Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada Relación entre Ansiedad y Braxismo

en pacientes de 18 a 70 años que se crearon en el servicio de odontología del Hospital Regional "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN", Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Agosto-Diciembre, Año 2021.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Chimbote, 17 de Julio de 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI 73124034



Huella Digital

Base de datos

ID	EDA D	Sexo	Bruxismo	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
1	2	1	1	2	2
2	1	2	1	1	1
3	3	1	1	3	2
4	2	2	1	3	2
5	2	2	1	3	3
6	3	2	1	3	2
7	3	1	1	1	3
8	3	2	2	2	2
9	3	1	2	3	1
10	1	2	2	2	2
11	1	2	2	2	2
12	1	2	2	2	1
13	2	2	1	3	3
14	2	2	1	1	1
15	2	1	1	2	1
16	1	1	2	3	3
17	1	2	1	3	3
18	2	2	1	1	1
19	1	2	1	1	1
20	2	2	2	2	1
21	1	1	1	2	3
22	2	2	1	1	3
23	1	2	1	1	1
24	3	2	1	3	2
25	2	2	1	1	1
26	3	2	1	3	3
27	3	1	1	3	2

28	2	2	1	2	1
29	3	2	1	3	1
30	1	2	1	3	3
31	1	2	1	3	3
32	2	2	1	1	1
33	1	2	1	2	3
34	2	2	1	1	1
35	3	1	1	3	2
36	3	1	1	1	2
37	3	2	1	1	1
38	3	2	1	3	3
39	1	1	1	3	3
40	1	2	1	3	3
41	3	1	1	3	3
42	1	2	1	3	3
43	2	1	1	2	2
44	1	2	1	3	1
45	1	1	2	2	2
46	1	2	1	2	2
47	2	2	1	2	1
48	3	1	1	3	3
49	2	1	2	1	1
50	1	2	1	2	1
51	3	1	1	3	3
52	2	2	1	3	3
53	3	2	1	1	1
54	3	1	1	1	1
55	3	2	1	2	1
56	3	1	1	2	3
57	1	2	1	1	3
58	1	2	2	2	3
59	1	2	1	1	1

60	2	2	1	3	2
61	2	2	1	1	2
62	2	1	1	1	1
63	1	1	1	3	3
64	1	2	1	3	3
65	2	2	1	3	3
66	1	2	1	3	3
67	2	2	1	3	3
68	1	1	2	2	2
69	2	2	1	3	1
70	1	2	1	2	2
71	3	2	1	2	2
72	2	2	1	2	1
73	3	2	1	3	3
74	3	1	1	1	1
75	2	2	1	2	1
76	3	2	1	3	3
77	1	2	1	3	3
78	1	2	2	2	3
79	2	2	1	1	1
80	1	2	1	3	2
81	2	2	1	1	2
82	3	1	1	1	1
83	3	1	1	3	3
84	3	2	1	3	3
85	3	2	1	3	3
86	1	1	2	3	3
87	1	2	1	3	3
88	3	1	1	2	2
89	1	2	1	3	1
90	2	1	2	2	2
91	1	2	1	2	2

92	1	1	1	2	1
93	1	2	1	3	3
94	1	2	2	1	1
95	1	2	1	2	1
96	2	2	1	3	3
97	1	2	2	3	3
98	2	2	1	2	3
99	3	1	1	1	1
100	3	1	2	3	2
101	3	2	1	2	2
102	3	2	1	1	1
103	1	1	1	3	3
104	1	2	1	3	3
105	3	1	1	3	3
106	1	2	1	3	3
107	2	1	1	2	2
108	1	2	2	2	2
109	1	1	1	3	1
110	1	2	1	2	2
111	2	2	2	2	2
112	3	1	1	2	1
113	2	1	1	3	3
114	1	2	1	1	1
115	3	1	2	2	1
116	2	2	1	3	3
117	3	2	1	3	3
118	3	1	1	2	3
119	3	2	2	1	1
120	3	1	2	3	2
121	1	2	1	1	3
122	1	2	1	1	1
123	1	2	2	3	3

124	2	2	1	3	3
125	2	2	1	3	3
126	2	1	1	3	3
127	1	1	2	3	3
128	1	2	1	2	2
129	2	2	1	3	2
130	1	2	2	3	2
131	2	2	1	2	2
132	1	1	2	2	2
133	2	2	1	3	3
134	1	2	2	2	2
135	3	2	1	2	1
136	2	2	1	3	3

Evidencias de ejecución



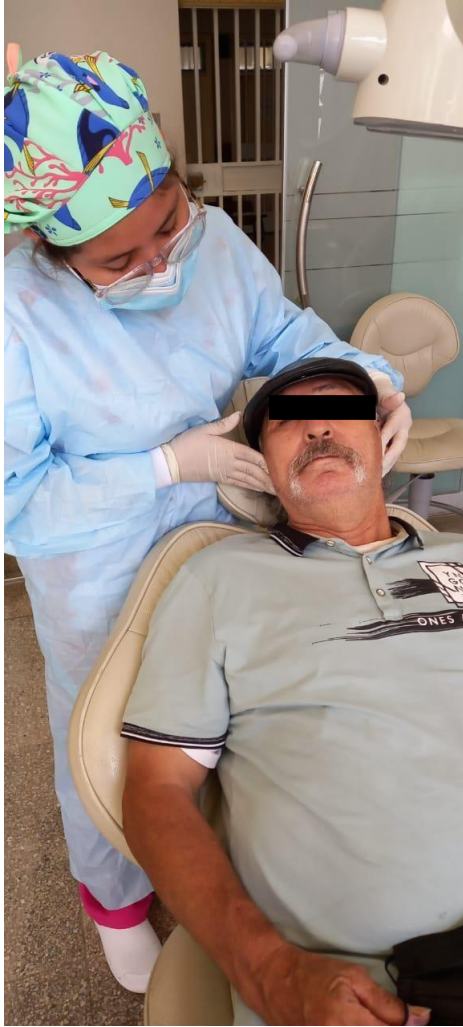
Paciente leyendo el consentimiento informado y llenando el Inventario de ansiedad



Paciente llenando el inventario de ansiedad



Paciente, llenando el Inventario de Ansiedad



Realizando el test de Screening,
para hallar el bruxismo



Realizando el test de Screening,
para hallar el bruxismo



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y BRUXISMO EN PACIENTES DE 18 A 70 AÑOS
QUE SE ATENDERÁN EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMAN

BARRON, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AGOSTO – DICIEMBRE, AÑO 2021”

Autora: Vásquez Baltazar, Gabriela Yuliana

Sexo: M

Edad: 65

INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO DE SPIELBERGER

ANSIEDAD DE ESTADO:

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

	1= Nada	2= Algo	3= Bastante	4= Mucho
1. Me siento calmado				Mucho
2. Me siento seguro	Nada	Algo	Bastante	Mucho
3. Estoy tenso	Nada	Algo	Bastante	Mucho
4. Estoy contrariado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
5. Me siento a gusto	Nada	Algo	Bastante	Mucho

6. Me siento alterado	Nada <input checked="" type="checkbox"/>	Algo	Bastante	Mucho
7. Estoy alterado por algún posible contratiempo	Nada	Algo	Bastante	Mucho <input checked="" type="checkbox"/>
8. Me siento descansado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
9. Me siento ansioso	Nada <input checked="" type="checkbox"/>	Algo	Bastante	Mucho
10. Me siento cómodo	Nada	Algo	Bastante	Mucho
11. Me siento con confianza en mí mismo	Nada	Algo	Bastante	Mucho
12. Me siento nervioso	Nada <input checked="" type="checkbox"/>	Algo	Bastante	Mucho
13. Estoy agitado	Nada <input checked="" type="checkbox"/>	Algo	Bastante	Mucho
14. Me siento "a punto de explotar"	Nada <input checked="" type="checkbox"/>	Algo	Bastante	Mucho
15. Me siento relajado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
16. Me siento satisfecho	Nada	Algo	Bastante	Mucho
17. Estoy preocupado	Nada <input checked="" type="checkbox"/>	Algo	Bastante	Mucho
18. Me siento muy excitado y aturdido	Nada	Algo	Bastante	Mucho
19. Me siento alegre	Nada	Algo	Bastante	Mucho
20. Me siento bien	Nada	Algo	Bastante	Mucho

PUNTAJE = 19	
Alta (28 a más puntos)	
Media (23 – 28)	
Baja (11 – 22)	X

ANSIEDAD DE RASGO:

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

1. Me siento bien	1= Nada	2= Algo	3= Bastante	4= Mucho
2. Me canso rápidamente	Nada	Algo	Bastante	Mucho
3. Siento ganas de llorar	Nada 8	Algo	Bastante	Mucho
4. Quisiera ser tan feliz	Nada	Algo	Bastante	Mucho
5. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	Nada	Algo 8	Bastante	Mucho
6. Me siento descansado	Nada	Algo	Bastante	Mucho
7. Soy una persona "tranquila serena y sosegada"	Nada	Algo	Bastante 8	Mucho
8. Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas	Nada	Algo	Bastante	Mucho 8
9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	Nada	Algo	Bastante 8	Mucho
10. Soy feliz	Nada	Algo	Bastante	Mucho
11. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho	Nada	Algo	Bastante	Mucho
12. Me falta confianza en mí mismo	Nada 8	Algo	Bastante	Mucho
13. Me siento seguro	Nada	Algo	Bastante	Mucho
14. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad	Nada	Algo 8	Bastante	Mucho
15. Me siento melancólico	Nada	Algo	Bastante	Mucho
16. Estoy satisfecho	Nada	Algo	Bastante	Mucho

17. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	Nada	Algo 8	Bastante	Mucho
18. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	Nada	Algo 8	Bastante	Mucho
19. Soy una persona estable	Nada	Algo	Bastante 8	Mucho
20. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	Nada	Algo 8	Bastante	Mucho

PUNTAJE = 29	
Alta (33 a más puntos)	
Media (28 – 33)	X
Baja (menos de 28 puntos)	

Campos D, Villugas A. Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 20

TEST DE SCREENING DE AUTORREPORTE

INTERROGATORIO:

	Sí	No
1. ¿Tiene Ud. dificultad o dolor al abrir su boca, por ejemplo, al bostezar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Siente que su mandíbula se le "atasca", se le "traba" o se le sale"?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Tiene dificultad o dolor cuando mastica, habla o usa sus mandíbulas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Ha notado ruidos en las articulaciones mandibulares?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Siente regularmente sus mandíbulas rígidas ("agarrotadas"), apretadas, cansadas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene dolor en/o alrededor de los oídos, las sienes o las mejillas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza o dolor de cuello o de nuca?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Ha tenido una lesión o traumatismo reciente en su cabeza, cuello o mandíbula?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Ha notado o sentido algún cambio reciente en su mordida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Ha sido tratado anteriormente por un problema de la articulación mandibular?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Ha recibido tratamiento en su (s) articulación(es)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIÓN

Daños al nivel del diente	Si	No
Facetas de desgaste oclusal no funcional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fracturas de dientes o restauraciones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensación de disconfort o super sensibilidad dentinaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesiones cervicales o vestibulares	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movilidad dentaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trastornos Musculares		
Síntomas de mialgias de los músculos masticatorios.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor a la palpación y espasmo muscular	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertrofia muscular	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Limitación de los movimientos mandibulares	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cefalea recurrente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trastornos Articulares		
Dolor espontáneo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dolor a la palpación	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ruidos articulares	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desviación de la mandíbula	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Campos D, Villugas A. Ansiedad y Bruxismo en internos Jóvenes Hacinados del establecimiento Penitenciario Huánuco 2019. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020.